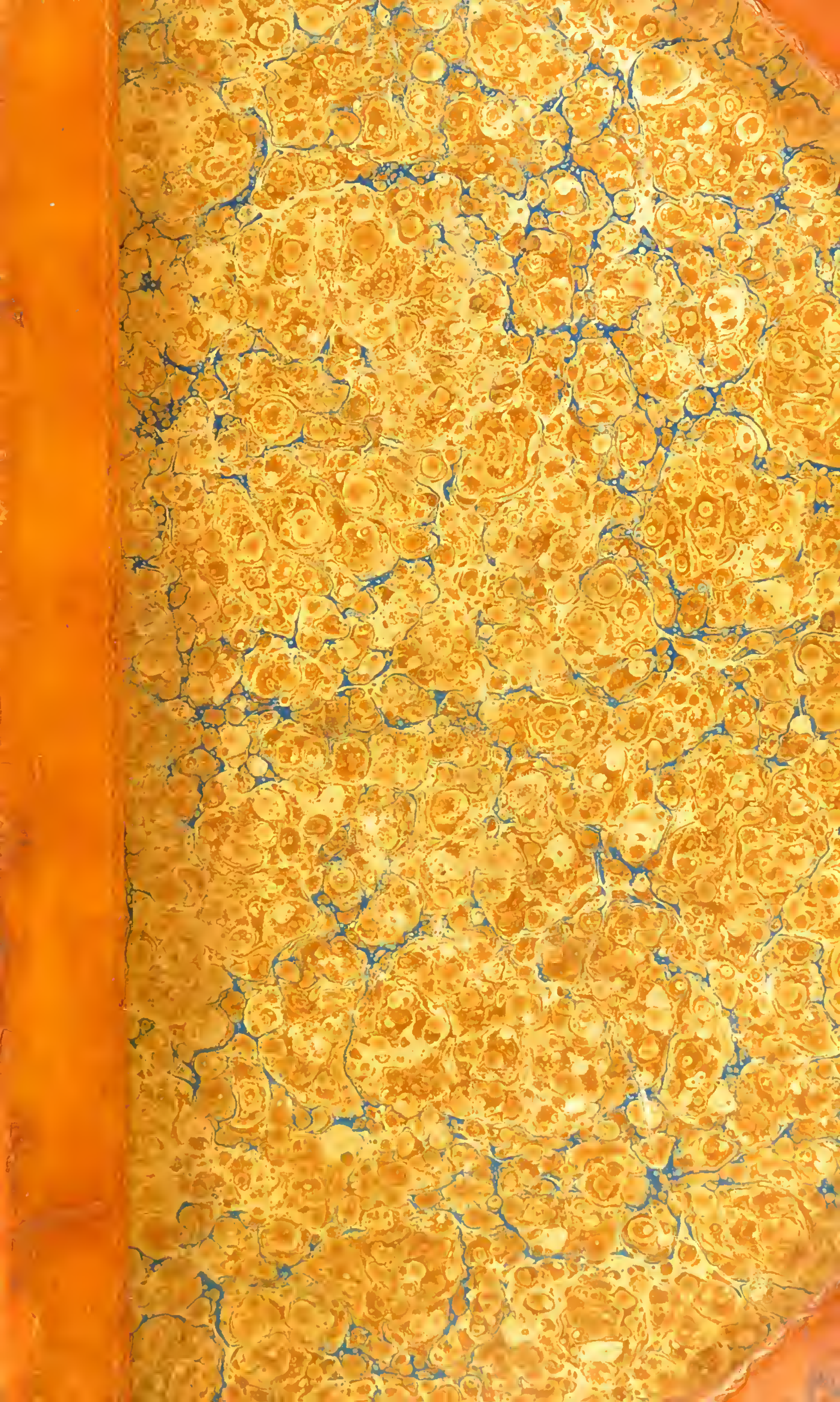


EXPOSITION

DES

PRINCIPES DE L'ORGANICISME.

Ouvrages du même auteur.

Traité élémentaire de diagnostic, de pronostic, d'indications thérapeutiques, ou Cours de médecine clinique. 3 vol. in-8°; deuxième édition, revue, corrigée et augmentée. 1830. Prix : 23 fr.

Cours élémentaire d'hygiène. Deuxième édition, revue, corrigée et augmentée; 1828. 2 vol. in-8°. 14 fr.

Recherches sur une maladie encore peu connue, qui a reçu le nom de ramollissement du cerveau. 1823, 2e édition; in-8°, br. 7 fr.

Paris. — Rignoux, Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue Monsieur-le-Prince, 29 bis.

EXPOSITION

DES

PRINCIPES DE L'ORGANICISME,

PRÉCÉDÉE DE RÉFLEXIONS

SUR

L'INCRÉDULITÉ EN MATIÈRE DE MÉDECINE.

Par Léon ROSTAN,

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Professeur de Médecine clinique à cette Faculté, Médecin honoraire des Hôpitaux, Membre de l'Académie royale de Médecine de Paris, de celle de Marseille, de la Société médicale de Lexington, de l'Académie impériale de Wilna, de Saint-Pétersbourg, de l'Académie impériale et royale des Sciences et Arts de Vienne, de l'Académie royale des Sciences de Suède, de l'Académie royale de Messine, de la Société de Médecine de Liége, etc., Membre de la Légion d'honneur.

Habent sua fata libelli.

Deuxième édition.

PARIS.

LABÉ, LIBRAIRE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

place de l'École-de-Médecine, 4.

1846

Tous les ans, en commençant mes leçons cliniques, je suis dans l'habitude de faire une exposition succincte des principes qui me dirigent dans mon enseignement et dans ma pratique. A l'issue de ces leçons, les élèves viennent me demander ordinairement dans quels ouvrages ils pourront trouver le développement de ces principes; un grand nombre de médecins étrangers m'ont souvent adressé les mêmes demandes. Les écrits où ces principes sont consignés n'existent plus, depuis douze ou quinze ans, dans la librairie; les thèses où ils étaient exposés ont même été arrachées des collections publiques. J'ai cru qu'il pouvait n'être pas sans quelque utilité de faire réimprimer ces dissertations, où les élèves et les médecins trouveront, sous un petit volume, l'exposition de l'organicisme.

Dans une première thèse, présentée en 1831, les propositions fondamentales de cette doctrine, que

j'enseignais dans mes cours depuis plus de quinze ans, furent exposées *ex professo.* Dans une seconde thèse, soutenue en 1833, le sort me donna à traiter cette question : *Jusqu'à quel point l'anatomie pathologique peut-elle éclairer la thérapeutique des maladies ?* C'était me donner l'occasion de faire l'application directe des principes de l'organicisme. Cette thèse était la conséquence de la première; elle en formait pour ainsi dire la seconde partie, le complément nécessaire. Je crois donc devoir les joindre ensemble.

En publiant de nouveau les principes de philosophie médicale que je professe depuis près de trente ans, je n'ai pas la prétention de me poser en réformateur, en chef de secte. Je hais le bruit, je le fuis autant que d'autres le recherchent; je n'ai pas l'humeur militante; j'écris ce que je crois être vrai, et je m'en rapporte au temps.

Mon ambition est plus modeste; la voici : Je crois que les principes que j'expose sont un guide sûr pour diriger les médecins dans le dédale de leurs études et dans les difficultés, souvent inextricables, de la pratique de leur art; qu'à leur aide, on peut arriver, aussi sûrement qu'on puisse l'espérer, à la connaissance exacte de tous les éléments des maladies; que par eux, on peut atteindre à un diagnostic plus positif, plus complet, par con-

séquent à un pronostic moins incertain, et à des indications thérapeutiques plus rationnelles et partant plus efficaces que par le passé. J'espère donc que cette publication peut être de quelque utilité.

Malgré les critiques sans nombre, les dénégations, le dédain même, dont ces principes ont été l'objet, je n'en persiste pas moins à les considérer comme fondés. Ils sont simples et clairs, comme tout ce qui est vrai, peut-être trop pour leur succès, dans un temps où l'on n'a d'admiration que pour ce qui est obscur.

Je n'ai jamais répondu aux critiques que l'on m'a adressées; je les ai lues, examinées, pesées avec la plus grande attention : aucune ne m'a ébranlé dans ma conviction. La plupart ont été faites (le croirait-on?) par des gens qui ne se sont pas donné la peine de me lire. Ils ont critiqué sur des on-dit; établissant une proposition absolue, ils l'ont combattue sans connaître ses développements, ses correctifs, etc. (1). Aujourd'hui encore, et tous

---

(1) Ceci était écrit lorsque j'ai lu, dans la thèse de concours que M. Hirtz a soutenue pour la chaire de pathologie et de thérapeutique générales vacante à la Faculté de Strasbourg, une confirmation flagrante de ce que j'avance. M. Hirtz, en parlant de l'*organicisme*, n'en cite que les premières propositions, et tait celles qui reconnaissent les *maladies des*

les jours, je lis dans les journaux qu'il n'existe pas de philosophie médicale (1). Il est vrai que ce sont les mêmes auteurs qui poussent l'impartialité jusqu'à affirmer que nous n'avons pas d'enseignement pratique dans la Faculté, *que nul professeur de clinique ne se donne la peine d'exercer les élèves au lit du malade* (2), etc. — C'est ainsi qu'ils font con-

---

fluides, les *maladies spécifiques*, et l'*influence des forces :* donc M. Hirtz n'a pas lu ce qu'il réfute ; car je ne puis supposer que, l'ayant lu, il le dissimule. Il me reproche de faire dire des sottises aux vitalistes pour les combattre plus aisément; il est encore un procédé plus facile, c'est de retrancher tout ce qui est incontestable dans une doctrine qu'on veut renverser. (M. Mathieu Hirtz, thèse de concours, pag. 32 et 33.)

(1) « ..... La médecine, en un mot, pourrait posséder « une histoire ; mais une philosophie, c'est-à-dire l'exposition, « l'appréciation de ses lois générales, *non, assurément, puis-* « *que ces lois générales n'existent pas encore.* » (*Gazette des hôpitaux* du 29 janvier 1846, n° 9.)

(2) « Les cliniques sont-elles autre chose que des cours « qui, au lieu d'être professés à la Faculté, le sont dans des « salles ou dans les amphithéâtres des hôpitaux? *Qui dirige* « *l'élève dans l'examen du malade?* qui l'interroge? qui lui « enseigne la valeur des symptômes? qui lui apprend les si- « gnes du diagnostic, les moyens physiques qu'il exige? et « pour ne citer qu'un exemple, mais exemple capital, *quel* « *professeur exerce les élèves à la pratique de l'auscultation?* » (*Gazette des hôpitaux*, 22 janvier 1846.)

naître et apprécier notre école aux étrangers! Ils s'imaginent, sans doute, que le dénigrement est du patriotisme, et qu'ils font ainsi beaucoup d'honneur à la France!

A mes principes, je n'ai donc pas encore rencontré d'objection de quelque valeur : c'est ce qui explique le silence que j'ai opposé aux attaques incessantes dirigées plus ou moins ouvertement contre l'*organicisme.* Nul doute que les auteurs de ces attaques ne se soient crus victorieux : ne les troublons pas dans les joies de leur triomphe.

Malgré la profonde conviction dont je suis pénétré pour les principes que je professe, j'ai peu d'espoir de les voir adopter, c'est-à-dire *confesser,* de mon vivant : trop d'obstacles s'y opposent.

Les préjugés intolérants que l'éducation première inculque dans les esprits ne permettent pas même le doute sur certaines matières. Comment voulez-vous obtenir qu'on examine une doctrine qui contrarie des croyances dont on est imprégné? Si à ces préjugés psychologiques, métaphysiques, philosophiques, vous ajoutez ceux, cent fois plus fanatiques, que nous a donnés l'éducation médicale, vous comprendrez sans peine pourquoi l'organicisme a trouvé et trouvera si longtemps encore tant de répulsion. Il n'y a pas de pire sourd que

celui qui ne veut pas entendre : qu'on me pardonne cette citation presque triviale.

Mais, par une contradiction bien singulière, ceux-là même qui rejettent nos principes avec le plus de mépris sont ceux qui les suivent le plus fidèlement au lit des malades. Ceux qui admettent l'existence de symptômes indépendants de toute lésion, qui reconnaissent des propriétés vitales et des maladies des propriétés vitales, sont ceux qui recherchent, au lit de leurs malades, le diagnostic local avec le plus d'ardeur, et qui fondent sur lui les indications thérapeutiques auxquelles ils accordent le plus de valeur. Jamais, au lit de leurs malades, vous ne les entendrez parler de propriétés vitales, de l'exaltation, de la diminution, de l'abolition, de la perversion de ces propriétés : ceci est bon pour leurs livres. Dans leur pratique, ils cherchent avec empressement la lésion anatomique qui produit les modifications de ces prétendues propriétés ; mais ils se garderont bien de *confesser* ce qui les fait agir ainsi. J'aime à croire que c'est à leur insu. Cette manière de procéder n'est, en dernière analyse, fâcheuse que pour l'amour-propre de l'auteur; l'essentiel pour l'humanité, c'est que la vérité triomphe, n'importe par quel moyen.

Cependant, il faut en convenir, il est difficile de pousser l'abnégation de soi jusqu'à se laisser

enlever le petit mérite qu'il peut y avoir à proclamer une vérité, et sous ce rapport, je me trouve encore dans une position singulière. Quelques auteurs professent l'*organicisme ;* mais, soit par une illusion dont ils ont donné d'ailleurs tant de preuves dans d'autres circonstances, soit par déni de justice, ces auteurs se sont tout simplement attribué le mérite de l'invention. Vous les avez entendu dire publiquement *qu'ils ont toujours été organiciens, que tout le monde a toujours été organicien ;* et d'un mot, ils dépouillent ainsi l'auteur d'une théorie. Ce procédé n'est pas juste; mais leur assertion est fausse, et rien ne serait plus facile que de leur prouver par leurs propres écrits qu'ils n'ont pas toujours professé cette doctrine. L'organicisme s'étant infiltré bon gré, mal gré, dans l'étude et l'exercice de la médecine, ils l'ont pris comme une monnaie courante; ils s'en sont frottés d'abord, imbus ensuite, puis ils l'ont cru leur. Ils n'ont pas pris la peine de suivre les débats ; ils n'ont pas voulu voir les luttes, les efforts qu'il a fallu soutenir en faveur de ce système. Ils l'ont trouvé établi, ils l'ont jugé bon : ils l'ont pris, tout simplement.

Il est encore une classe de médecins qui, par une intention peut-être plus malveillante encore, ont cherché à attribuer à Broussais le mérite de

l'*organicisme*, et en cela ont été moins justes que leur maître, qui a proclamé la supériorité de cette doctrine dans une circonstance solennelle. Ces médecins écrivent que Broussais est le véritable *localisateur* des maladies; que c'est lui qui a le premier fixé le siége des maladies, etc. Il faut avoir oublié complétement, il faut penser que tout le monde a oublié la doctrine de l'irritation et la centralisation de toutes les maladies dans le canal intestinal, pour avancer une aussi étrange assertion; quand il est constant que chacune des propositions de l'organicisme n'a été émise qu'en vue de combattre une erreur du physiologisme. Pour ne citer qu'un exemple, mais bien concluant, est-ce Broussais qui a localisé les maladies cérébrales, lui qui, au sujet de ces maladies, a imprimé les paroles suivantes : « Les nuances d'altération (du cerveau) ne peuvent être considérées que comme des traces un peu différentes d'une affection toujours la même, et non pas comme des maladies de diverses natures. *A quoi bon la prétention de les distinguer* avant de les combattre? » Certes, ce n'est pas là le moyen d'arriver à la localisation de la paralysie et à la détermination des maladies dont elle est le symptôme; et si, par une logique irrésistible, on porte ce raisonnement sur les maladies de tous les viscères, on voit combien il est peu pro-

pre à favoriser la distinction de leurs divers états morbides, à les *localiser* en un mot, puisqu'au contraire il tend à les confondre. Mais nous établirons plus tard un parallèle entre les deux doctrines. Nous regrettons vivement que quelques-uns de nos amis aient adopté, sans examen, l'opinion que nous combattons ici. Nous en avons entendu plusieurs, dans des actes publics, et en notre présence, attribuer à Broussais la localisation des maladies ; ce n'est de leur part qu'un simple défaut d'attention.

Ainsi les uns rejettent l'organicisme en paroles et le suivent en pratique; les autres l'adoptent dans leurs discours, dans leurs écrits, dans leur pratique, mais s'en disent les inventeurs; quelques-uns en attribuent le mérite à l'auteur de la doctrine physiologique. De tout cela, il faut tirer la conclusion que l'*organicisme* est suivi par tout le monde, que c'est la doctrine aujourd'hui dominante, et que probablement elle ne fera que s'affermir par la suite des temps.

On ne trouvera donc pas mauvais que je réclame la propriété et la responsabilité de mes idées bonnes ou mauvaises. Il est, en effet, bien pénible pour un auteur qui a consacré sa vie à la propagation d'une idée qu'il croit vraie, de s'en voir enlever le mérite.

C'est, au reste, ce qui m'est arrivé dans beaucoup d'autres occasions.

J'ai fréquemment reconnu dans des écrits récents mes opinions sur diverses affections, et entre autres sur les maladies du cerveau. Les écrivains s'en sont emparés, sans citer les sources, les croyant sans doute dans le domaine public de l'art; mais ce qui m'a été le plus sensible, c'est de voir ces mêmes opinions citées plus tard par d'autres auteurs, et attribuées par eux aux premiers plagiaires. Est-ce malveillance, est-ce ignorance? Je ne sais; mais c'est malheureux pour le véritable auteur. Je sais combien il est ridicule de réclamer des droits d'invention ou de priorité; aussi m'en suis-je bien gardé.

En publiant les dissertations suivantes, je crois donc d'abord faire une chose utile; en cherchant à propager une doctrine qui a déjà produit tant d'applications heureuses, comme on le verra plus bas, et d'où je vois découler les progrès à venir de la médecine, je crois rendre un service à notre profession; en second lieu, je donne à mes lecteurs l'occasion de connaître la source de ces principes.

J'ai cru devoir faire précéder mes deux thèses de concours d'un article sur *l'incrédulité en matière de médecine*, article dont la première partie a été

publiée dans une revue non médicale, et dont la seconde est inédite. Je ne pense pas qu'il soit indifférent de croire ou de ne pas croire à la profession que l'on exerce. Quelques réflexions sur ce sujet me paraissent donc une introduction toute naturelle à la philosophie de la science.

Pour atteindre la supériorité dans un art, il faut l'aimer; pour l'aimer, il faut y croire. On peut dire généralement que les hommes qui ont honoré la médecine par leur génie l'ont étudiée, l'ont pratiquée avec amour. Hippocrate, Galien, Boerhaave, Sydenham et tant d'autres ont été passionnés pour leur art. On peut de même affirmer que beaucoup de médecins ne sont restés obscurs que parce qu'ils n'y croyaient pas. Comment voulez-vous, en effet, qu'on se donne beaucoup de peine pour approfondir une science à laquelle on n'a pas foi? Bien plus, nous ne craignons pas de dire qu'il ne peut y avoir que des médecins médiocres qui ne croient pas à la médecine : ils ont leurs raisons pour cela, et nous ne devons pas nous étonner qu'ils ne croient pas à la leur. Il est des médecins qui s'imaginent qu'il est spirituel et de bon ton d'afficher de l'incrédulité pour leur profession; ils croient se donner ainsi un air de supériorité. Il fut un temps où il était de mode d'affecter cette espèce d'impiété; contentons-nous de rappeler ici

cette sentence de Voltaire : « Le plus sûr moyen de rester inférieur à son art, c'est de se croire supérieur à lui. »

Quant à la probité des médecins incrédules, qui cependant n'en exercent pas moins leur profession et ne rougissent pas d'en tirer lucre et profit, je vous laisse le soin de la qualifier. Ne ressemblent-ils pas à ces faux prêtres qui, ne croyant pas en Dieu, font métier et marchandise de l'autel ? Quoi ! vous ne croyez pas à votre science et vous vous efforcez d'y faire croire ! vous trompez sciemment votre prochain ; vous êtes fourbe, hypocrite, menteur, et vous recevez de vos dupes le salaire qui n'est dû qu'à la bonne foi, à la conviction, à la franchise, et votre main ne se dessèche pas !

Arrière ! arrière le médecin qui ne croit pas à son art ; il ne mérite pas le nom de médecin, ni même celui d'honnête homme !

Mais honneur à celui qui, ébranlé dans sa foi par des insuccès nombreux, par l'incertitude de ses connaissances, par l'obscurité qui l'environne, malgré ses efforts à chercher la lumière, renonce à l'exercice d'un art décevant, qu'il croit pouvoir devenir dans ses mains inutile ou dangereux ! honneur à lui !

DE L'INCRÉDULITÉ

EN MATIÈRE DE MÉDECINE.

DE L'INCRÉDULITÉ

EN MATIÈRE DE MÉDECINE.

> Si la lumière arrive un jour aux hommes, c'est de la médecine qu'elle viendra.
>
> (DESCARTES.)

Le médecin qui vient soutenir la certitude et l'excellence de son art est-il placé dans des conditions favorables pour faire accueillir son opinion ? Ne risque-t-il pas d'en être pour ses frais d'éloquence, par cela seul qu'il est intéressé dans la question ? Le terrible *vous êtes orfèvre* n'est-il pas propre, en effet, à neutraliser les plus puissants arguments ?

Mais les raisons que l'on apporte pour soutenir une opinion seront-elles moins bonnes pour être données par une personne que la question intéresse ? La vérité sera-t-elle moins vraie pour être dite par celui à qui elle peut profiter ? Les raisonnements perdent-ils ou ac-

quièrent-ils de la valeur pour venir de telle ou telle personne? La puissance de ces raisonnements n'est-elle pas indépendante de celui qui les émet?

Et si celui qui plaide pour la médecine donne en sa faveur des preuves irréfutables, le seront-elles moins parce qu'il sera médecin?

Osons donc hasarder quelques raisonnements en faveur de la médecine, si décriée dans ce siècle de dénigrement.

Je ne crois pas à la médecine, voilà ce qu'on entend dire de toutes parts : gens de robe, gens d'épée, gens de tout âge, de tout sexe, de tous états, de toutes conditions, gens instruits, gens ignorants, gens sots et gens d'esprit, tout le monde se croit en droit d'attaquer la médecine; et ceux-là n'y sont pas les moins ardents qui s'y connaissent le moins.

Je ne crois pas à la médecine. Mais que prétend-on en parlant ainsi? Veut-on dire dire qu'il n'existe pas de science, d'art qu'on puisse appeler *médecine?* Veut-on dire que beaucoup de maladies sont au-dessus des ressources de l'art ou de la nature? Veut-on dire qu'on ne peut compter sur l'efficacité des remèdes, parce que

leur action n'est pas constante ? Enfin, veut-on dire qu'il n'existe pas de gens capables d'appliquer d'une manière convenable, avec sagacité, les remèdes dont la puissance est constatée?

Examinons un peu ces diverses questions.

Mais, d'abord, ne pourrions-nous pas demander sur quoi l'on se fonde pour s'arroger le droit de donner son avis sur un semblable sujet? Ne pourrions-nous pas demander s'il est bien sage de croire ou de ne pas croire une chose que l'on ne connaît pas, et s'il n'y a pas quelque ridicule à s'ériger en juge d'une science que l'on ignore, que l'on n'a pas étudiée? Ne s'expose-t-on pas, en effet, à ressembler à ces gentilshommes de Molière qui raisonnent si bien sur toutes choses sans avoir jamais rien appris?

Sur quelles études, en effet, les incrédules se basent-ils pour ne pas croire à la médecine? Ont-ils pâli sur les livres, dans les hôpitaux ou les amphithéâtres? Ont-ils consumé les plus belles années de leur jeunesse à étudier, le scalpel à la main, les innombrables ressorts de la machine humaine? Ont-ils cherché à comprendre le merveilleux mécanisme de ces ad-

mirables ressorts? Ont-ils suivi avec une patience et un courage à toute épreuve, pendant longues années, les changements, les altérations que la maladie apporte dans les organes et leurs fonctions? Ont-ils, après la mort, interrogé assez de restes inanimés pour savoir si la science est parvenue à l'incroyable résultat de reconnaître ces altérations pendant la vie? Ont-ils observé assez de malades pour s'enquérir si certains agents, que l'on appelle remèdes, apportent ou non des changements bons ou mauvais dans le cours des maladies? Assurément, non. Eh bien! dès lors, sur quelles données fondent-ils leur incrédulité? Cette incrédulité n'est-elle pas gratuite, et n'est-il pas superflu de chercher à la combattre? Vous n'êtes pas juges compétents, nous récusons votre jugement: voilà la seule réponse que nous devrions leur faire.

Un jour, Bernardin de Saint-Pierre, qui avait fait une physique du monde à sa manière, se plaignait à Napoléon du mépris que les savants affectaient pour ses écrits. « Savez-vous le calcul intégral? lui dit Napoléon. — Non, sire. — Eh bien! allez l'apprendre. »

Toutefois, laissons là cette fin de non-recevoir, essayons d'une argumentation moins tranchante, et tâchons de faire pénétrer notre conviction dans l'esprit du lecteur, sans doute assez mal prévenu par ce préambule peu conciliateur.

La tâche que nous nous imposons n'est pas si facile que l'on pourrait le croire ; il est des choses si évidentes qu'il devient très-difficile de les démontrer. Tel est le sort des axiomes ; tel est aussi le genre de difficulté que nous éprouvons à démontrer l'existence de la médecine. Est-il facile, en effet, de prouver l'existence de la lumière, du mouvement, de prouver que deux et deux font quatre ?

On ne comprend guère, quand on y réfléchit, qu'on ait pu nier l'existence de la médecine. C'est nier, en effet, qu'il y ait des maladies ; c'est nier qu'il y ait des causes de maladies ; c'est nier qu'il y ait des circonstances qui aggravent les maladies, des circonstances qui les amendent et les guérissent. Car si l'on admet qu'il y ait des maladies, des causes de maladies, des causes de mort, des causes de guérison, on sera forcé d'admettre :

1° Que ces maladies, observées depuis des siècles, doivent être aujourd'hui connues pour la plupart;

2° Que les causes qui les produisent, ou du moins un grand nombre, ne doivent pas l'être moins;

3° Que les causes qui les aggravent, les amendent et les guérissent, ne doivent pas être plus ignorées.

Il est facile de prouver par des faits que, puisque il y avait des maladies, et partant des causes de maladies, on a dû, dès l'origine des temps, s'appliquer à connaître ces causes, chercher à les détruire et à soustraire les malades à leur funeste influence. De là, une des branches les plus importantes de la médecine.

Citons quelques-uns de ces faits.

Tous les automnes, une maladie épidémique décimait Agrigente. Empédocle s'aperçut que des vents réguliers, passant sur des marais infects, revenaient chaque année, à la même époque, et soufflaient sur la ville en traversant un étroit vallon. Ce grand homme fit combler le vallon, et la ville fut à jamais préservée du fléau qui la dévastait.

Dans la même ville, un ruisseau coulant sur une vase impure entretenait sur ses bords des maladies endémiques qui dévoraient la population. L'aspect hâve et défait des malheureux habitants de ces bords attira l'attention et la pitié du philosophe. Il fit venir dans le lit de ce ruisseau les eaux limpides d'une rivière rapide qui coulait non loin de là, et les maladies qui désolaient ces rives disparurent pour toujours.

Faut-il citer encore l'admirable conduite d'Érasistrate dans la maladie du jeune Antiochus? Faut-il redire par quelle prodigieuse sagacité ce médecin découvrit la cause qui conduisait le jeune prince à la mort, et le moyen plus ingénieux encore qu'il mit en usage pour le sauver?

Dans des temps plus rapprochés de nous, dans le siècle dernier, le médecin Dumoulin (dont le nom soit à jamais honoré) donnait ses soins à un malade dont, malgré ses efforts, la mort approchait avec rapidité. Il apprit que le chagrin de ne pouvoir faire honneur à ses affaires entraînait ce malade au tombeau. Dumoulin laissa un jour cette ordonnance : *Bon pour trente mille francs à prendre*

chez mon notaire; et le malade fut guéri.

Ce qu'Empédocle, ce qu'Érasistrate, ce que Dumoulin ont fait, se répète journellement sous nos yeux, dans des occasions moins éclatantes, sans que le monde s'en étonne, sans même qu'il s'en occupe. Il n'y a pas de médecin, ayant exercé quelque temps sa profession, qui n'ait pu, par ses conseils, faire revenir à la vie quelque victime des passions.

Si l'espace et le temps nous le permettaient, il nous serait facile, en descendant aux détails, de faire voir, par exemple, qu'une alimentation insalubre ou insuffisante produit sur l'organisme telle ou telle espèce de maladie : le scorbut, l'anémie, les hydropisies, etc.; qu'une alimentation trop riche, trop réparatrice fait naître la polyémie, les congestions, les inflammations, etc. Nous ferions voir qu'il n'est pas plus difficile de connaître et d'apprécier l'influence funeste de l'air froid, de l'air humide, de l'air trop chaud, de l'air rare, de l'air dense, et de la transition brusque de l'une à l'autre de ces conditions atmosphériques; enfin de la privation d'air, de la respiration de gaz non respirables, de gaz délétères qui pro-

duisent toutes les asphyxies, que l'art combat avec tant de succès. Viendrait ensuite la démonstration non moins facile des fâcheux effets de la suppression de la transpiration, d'une hémorrhagie habituelle, d'un exanthème cutané ; l'appréciation de l'influence fatale des affections morales, dont le fait cité tout à l'heure est un si mémorable exemple. Il serait tout aussi aisé de prouver l'influence de l'excès des veilles, du travail intellectuel, de l'exercice forcé, de l'abus dans les plaisirs, etc., et de ces considérations nous verrions découler les préceptes les plus utiles, et la conséquence nécessaire qu'il faut à tout prix éviter ces agents de destruction (1).

Personne, sans doute, ne sera tenté de nous contester la vérité de ces assertions.

Maintenant, si ces causes ont dès l'origine des temps produit des maladies, vous conviendrez que ces maladies ont dû, dès ces temps reculés, frapper l'attention des hommes, et que dès lors elles ont dû être observées et décrites.

---

(1) Voyez plus bas la thèse sur l'influence de l'anatomie pathologique sur la thérapeutique.

C'est, en effet, ce qu'attestent les innombrables écrits des médecins de tous les siècles. Vous ne refuserez pas d'admettre que ces maladies s'étant reproduites un nombre infini de fois, elles doivent aujourd'hui, après une observation si souvent répétée, être très-bien connues pour la plupart. Ainsi l'existence de causes de maladies, la nécessité et les moyens de se soustraire à leur action, l'existence et la connaissance de leurs effets, c'est-à-dire des maladies, ne sauraient être révoqués en doute.

Pour nier que ces observations aient pu être faites, il faut nier d'abord les faits qui aujourd'hui constituent le domaine de la science, et qui sont le fruit de ces observations; il faut supposer, en second lieu, que tous ceux qui se sont livrés à ces sortes de travaux étaient des esprits médiocres, bornés, sans capacité, ou bien enfin que le sujet était au-dessus de l'intelligence humaine. Or, le peu d'exemples que nous avons pu citer prouve premièrement qu'il existe des faits incontestables dont le nombre, plus ou moins grand, constitue le domaine de la médecine; secondement, que la matière n'est pas au-dessus des capacités ordinaires, car j'ai la

conviction qu'en lisant les traits de génie d'Empédocle, d'Érasistrate, de Dumoulin, plus d'un de nos lecteurs s'est dit modestement en lui-même qu'il en aurait bien fait autant : aussi professons-nous que la médecine n'est que le sens commun, aidé par l'étude, appliqué à l'homme malade. Enfin, pour peu que l'on connaisse l'histoire de l'esprit humain, l'on ne peut pas ignorer que les plus grands génies dont l'humanité puisse s'honorer ont illustré la médecine, et que par conséquent ils n'ont pas été tous des idiots, ceux qui se sont livrés à son étude.

Maintenant, il est tout aussi facile de prouver que, s'il y avait des causes qui aggravaient les maladies, des circonstances où elles s'amendaient, où elles guérissaient, on a dû aussi de tout temps s'enquérir de ces causes, chercher à éviter, à détruire les premières, à faire naître les secondes.

Y a-t-il, en effet, des maladies qui s'aggravent et qui tuent ? y en a-t-il qui restent stationnaires ? y en a-t-il qui guérissent ? La réponse à ces questions ne saurait être douteuse. Eh bien ! il y a donc des causes qui ag-

gravent les maladies, il y en a qui les font rester stationnaires, il y en a qui favorisent leur guérison. S'il en est ainsi, pourra-t-on contester que, depuis trois mille ans que l'on observe des malades, il a été possible de reconnaître un grand nombre de ces causes? et dès lors pourra-t-on contester que l'on sache aujourd'hui ce qu'il faut faire pour qu'une maladie ne s'aggrave point, ce qu'il faut faire pour qu'elle s'amende, ce qu'il faut faire pour qu'elle guérisse?

Croyez-vous que l'on ait pu observer que, dans une gastrite, une pneumonie, par exemple, il pouvait être nuisible de prendre des aliments fortement réparateurs, du bœuf, du mouton, du gibier, ou de faire usage de boissons excitantes, de vin pur, d'eau-de-vie, de thé, de café? Sans doute, n'est-ce pas? Qu'il pouvait être utile, au contraire, de garder l'abstinence, de faire usage de boissons douces? Vous ferez bien encore cette concession? Croirez-vous qu'on ait pu faire des observations semblables ou analogues pour la plupart des autres maladies? Eh bien! vous venez de reconnaître l'existenee de la médecine; car, toute

la médecine consiste dans de pareilles observations.

Mais, direz-vous, ce n'est là que la médecine hygiénique, et nous n'avons jamais nié l'hygiène.

Voyons donc, parmi des milliers d'autres, quelques faits thérapeutiques dont vous ayez entendu parler. Connaissez-vous les maladies syphilitiques, et savez-vous quelle est l'action du mercure dans ces maladies? Avez-vous entendu parler des fièvres intermittentes pernicieuses, qui tuent les malades au second ou au troisième accès? et savez-vous quelle est l'admirable puissance du quiquina dans ces affreuses maladies? Savez-vous que par ce moyen si simple, qu'avec quelques centigrammes de cette merveilleuse substance on arrache un malade à une mort certaine? Savez-vous que la vaccine vous a peut-être vous-même soustrait à la tombe? qu'elle vous a préservé de l'horrible malheur de perdre la vue, ou tout au moins du fâcheux inconvénient d'être défiguré par de hideuses cicatrices? Eh bien, la médecine vous rend tous les jours des services aussi éminents, et dont vous ne daignez pas

davantage vous apercevoir, non pas toujours par des remèdes spécifiques, mais par des traitements habilement dirigés. Les plus fréquentes des maladies, les inflammations de toute espèce, mortelles bien souvent lorsqu'elles sont abandonnées à elles-mêmes, guérissent le plus ordinairement par une médication méthodique.

Parlerai-je de la chirurgie, cette si grande et si belle partie de la médecine ? Mais vous me direz que vous ne niez pas l'existence de cette branche de l'art de guérir. Mais la chirurgie est-elle autre chose qu'une partie de la médecine, et de quel droit vouloir séparer deux parties d'un même tout ? Devant les miracles que la chirurgie enfante tous les jours, on ne peut qu'admirer et se taire. Voyez, en effet, cet individu qui se meurt d'hémorrhagie : le chirurgien lui lie l'artère blessée ou la tord, et le malade est sauvé ! Chez cet autre, les intestins sont étranglés, il va périr : une incision débride l'intestin, le mourant revient à la vie ! Un troisième se brise les membres : un appareil ingénieux lui en rend bientôt l'usage. Une pierre est renfermée dans la vessie : la chirur-

gie va chercher le calcul dans la profondeur de l'organe, l'attaque, le brise, et l'extrait en fragments! Cet enfant suffoque, étranglé par une fausse membrane : on ouvre à l'air un passage artificiel, et l'enfant est rendu à sa mère! Un corps devenu opaque dans vos yeux vous ravit la lumière : l'on vous extrait ou l'on vous abaisse ce corps, et la clarté des cieux vous est rendue! Mais cet art, c'est encore de la médecine, et l'art de guérir en serait réduit à vous rendre ces services, que vous ne pourriez lui refuser votre reconnaissance et votre admiration.

D'après ce qui précède, il est difficile de contester encore qu'il existe des maladies, et que ces maladies sont pour la plupart bien connues ; des causes de maladies que l'on peut éviter ; des causes de guérison qu'on peut employer à volonté, *et par conséquent il existe une médecine.*

Mais de l'existence d'une médecine on ne peut déduire qu'il y ait des gens capables d'en faire une utile application, et l'on *appellerait volontiers la médecine si elle pouvait venir sans le médecin.* O Rousseau, j'en demande pardon

à ta grande ombre, mais tu as avancé là un bien monstrueux sophisme!

Vous venez de confesser qu'il existe une médecine, et pour cela vous avez nécessairement admis que des observateurs ont eu assez de sagacité pour reconnaître les faits qui constituent la science; que ces observateurs ont non-seulement reconnu qu'il existait des maladies, des causes de maladies, mais encore des agents de guérison. Mais, pour reconnaître des *agents de guérison*, il faut bien qu'ils les aient employés un certain nombre de fois, qu'ils en aient étudié, observé, reconnu les effets, et qu'*ils aient, en les employant, obtenu aussi des guérisons.* Et vous voulez que ce que l'on a fait dans des temps plus ou moins reculés, on ne puisse plus le faire aujourd'hui? aujourd'hui que toutes les connaissances humaines perfectionnées sont venues éclairer l'art de guérir. en versant sur lui leurs lumières communes?

Apparemment nous ne sommes pas moins intelligents que nos pères, et nous avons de plus qu'eux la connaissance de faits qui, depuis, se sont accumulés par la succession des âges: comment ne pourrions-nous pas faire ce

qu'ils ont fait? et s'ils ont pu guérir quelquefois, en appliquant leurs connaissances et leur sagacité à l'homme malade, pourquoi n'en pourrions-nous pas faire autant, nous aussi intelligents qu'eux, et plus qu'eux riches de faits acquis? S'il a existé des gens qui ont guéri, pourquoi n'y en aurait-il plus aujourd'hui? et s'il y en a, pourquoi vouloir appeler la médecine sans le médecin?

L'habileté, et partant, l'utilité de l'application, se déduisent nécessairement de la sagacité, de l'expérience, de l'instruction de celui qui applique; nier la possibilité de l'application, c'est nier l'expérienee, c'est nier l'instruction, c'est nier le génie: or, nous ne sachions pas qu'il suffise d'être médecin pour être dépourvu de toutes ces qualités.

Admettre la science et rejeter l'art, c'est admettre l'effet et rejeter la cause qui le produit; car la science n'a pu être faite que par l'artiste, la science ne peut être créée que par les déductions des applications. Et que saurait-on, en effet, sans l'application? Appeler la médecine sans le médecin, c'est appeler la musique sans le musicien, la peinture sans le

peintre, l'architecture sans l'architecte, la poésie sans le poëte, l'éloquence sans l'orateur, la chirurgie sans le chirurgien, l'instrument sans la main qui le dirige, l'œuvre enfin sans l'auteur, en un mot, c'est proférer, ainsi que nous l'avons dit, un absurde paradoxe.

Mais, dites-vous, l'homme est trop sujet à l'erreur pour qu'on puisse se hasarder à confier sa vie aux chances de son intelligence. Mais cette intelligence que vous calomniez, savez-vous dans combien de circonstances elle a produit des merveilles? Savez-vous que, dans les circonstances périlleuses où l'art n'a pas tracé de règles, c'est le génie qui vous sauve, et que sans lui vous succomberiez? Savez-vous que la médecine n'est pas toute dans l'officine du pharmacien ou de l'herboriste, mais dans l'art de saisir l'à-propos? Savez-vous que les mêmes agents qui guérissent dans un moment peuvent tuer dans un autre? Savez-vous que le médecin le plus habile n'a pas d'autres instruments que le médecin le plus médiocre, et que toute la différence ne vient que de l'art de l'application?— Sans doute, nous savons tout cela, et c'est ce qui nous fait peur. Si la médecine

était fixée d'une manière tellement invariable, qu'il ne fallût pas pour l'exercer plus de talent qu'il n'en faut pour chercher dans un dictionnaire une maladie à laquelle serait accolé le remède, alors nous y croirions ; mais puisqu'il faut que l'homme y apporte son jugement, son esprit, sa pénétration, nous n'y croyons plus. — Au fait, ce serait plus commode et plus sûr, si c'était une mécanique ; mais enfin il n'en est point ainsi, et jusqu'à ce qu'on soit parvenu à ce degré de perfection, vous serez forcé, si vous ne voulez pas mourir dans la majorité de vos maladies, de vous confier à la sagacité, à l'instruction, à l'expérience de gens qui, ayant consacré toutes leurs facultés à l'étude des maladies, vous offriront quelques garanties de succès. Bien loin de les craindre, vous devriez les désirer ; car tout n'est pas écrit, n'est pas prévu dans les livres, et le médecin en sait toujours plus que la médecine.

Mais rassurez-vous, les cas qui menacent le plus souvent votre existence sont aussi les mieux connus et ceux que tous les médecins guérissent avec le plus de certitude ; il n'est pas nécessaire d'être doué de génie pour cela.

Si les médecins supérieurs pouvaient seuls exercer leur art d'une manière utile pour l'humanité, vous auriez raison de craindre : ce serait un véritable malheur ; car, il faut bien l'avouer, le génie est rare en médecine comme ailleurs. Mais même, dans l'hypothèse où le médecin n'est doué que d'une intelligence vulgaire, il est encore certain que ses conseils et ses secours vous seront très-utiles dans les cas les plus fréquents.

N'est-il pas vrai qu'un homme d'une organisation intellectuelle moyenne, ayant consacré sa jeunesse à des études consciencieuses, suivi des maîtres habiles, observé, dans nos vastes hôpitaux où l'on met l'expérience en serre-chaude, un grand nombre de malades ; n'est-il pas vrai, dis-je, que cet homme en saura plus en médecine que votre voisin qui ne s'en sera jamais occupé ? et si vous êtes malade, ne sera-t-il pas plus prudent et plus sage à vous de réclamer les conseils d'un tel homme, que de vous abandonner à votre instinct, à vos erreurs, à vos préjugés ? N'y a-t-il pas plus de probabilités en faveur de cet homme, en faveur de l'utilité de ses conseils, qu'il n'y en a

en faveur de votre propre raison dépourvue d'études, ou en faveur de tout individu étranger à l'art de guérir, ignorant ses principes les plus élémentaires?

Ainsi, la médecine devra venir à vous, non pas seule, ce qui est absurde, non pas seulement à la suite d'un homme de génie, ce qui est difficile, mais amenée par un homme d'une intelligence ordinaire; car, même de cette manière, elle pourra vous rendre encore d'immenses services.

Resteront donc les circonstances où le médecin pourra être inattentif; les cas encore inobservés ou mal connus; les cas obscurs par les phénomènes qui les traduisent; ceux malheureusement plus nombreux qui sont au-dessus des ressources de l'art et de la nature. Mais vouloir renoncer aux bienfaits d'un art parce qu'il peut se trouver quelques cas rares et exceptionnels où sa puissance vient échouer, n'est-ce pas renoncer à se promener dans un bois parce qu'il s'y trouve quelques épines? n'est-ce pas renoncer à exploiter une mine d'or parce que cet or est mélangé de métaux moins purs? n'est-ce pas, en un mot, renoncer à des

avantages sans nombre dans la crainte d'être déçu quelquefois? Une pareille conduite est-elle bien digne d'hommes sages?

Je ne veux pas finir cet artiele sans signaler une singulière contradietion de l'esprit humain. Les hommes qui se sont le plus distingués par leur incrédulité en médecine, et même par leur haine contre elle, sont justement ceux qui ont eu le plus de confiance dans les arcanes, les sortiléges, les miracles, les remèdes de bonnes femmes.

Montaigne, qui fut en tout le guide et le modèle de Rousseau, ne croyait pas à la médecine; mais en revanche, il croyait que les Scythes préservaient leurs enfants de tous maux en leur ouvrant les veines des tempes, que les Psylles garantissaient les leurs de toutes maladies à venir en les plongeant dans des tonneaux remplis de cérastes. Caton (auquel Horace donnait une âme atroce, épithète qu'il prenait toutefois en bonne part), Caton, qui ehassa les médeeins de Rome, traitait toutes les maladies de sa famille et de ses esclaves avec des choux! Je connais des gens d'esprit qui croient fermement s'être préservés du choléra avee une

ceinture de soie cramoisie! J'en connais d'autres qui portent trois marrons dans leurs poches pour se préserver de tous maux! Ces gens-là ne croient pas à la science. M. N. ne croit pas à la médecine, mais en revanche il croit à la moutarde blanche. M. X., autre incrédule, croit à la médecine Leroy. M. M. de M. croit à l'homœopathie: trois grains de sulfate de quinine dans le lac de Genève suffisent pour guérir toutes les fièvres intermittentes, présentes et futures!...

Vous ne croyez pas à la médecine de l'homme intelligent, instruit, consciencieux, qui dépense tout ce que la nature lui accorda de moyens à s'enquérir des faits observés, à étudier la nature dans ses replis les plus cachés; vous ne croyez ni à sa conscience, ni à sa sagacité, ni à son instruction, ni à son expérience, mais vous croyez aux commères!

O cœcas hominum mentes! o pectora cœca! (1)

---

(1) *Revue du progrès,* janvier 1840.

Quoique les généralités qu'on vient de lire suffisent, ce nous semble, pour faire voir combien est vaine et mal fondée l'incrédulité en médecine, nous pensons qu'il n'est pas inutile au succès de notre cause de descendre à la réfutation des principales raisons sur lesquelles s'appuient nos adversaires pour établir leur opinion. Depuis bien des années que nous entendons soutenir cette thèse banale, nous avons sans cesse entendu rabattre les mêmes objections. Ce sont toujours ou des plaisanteries plus ou moins spirituelles, ou des arguments plus ou moins spécieux. On pense bien que nous ne dirons rien des premières : bonnes, nous en rirons de grand cœur. Nous sommes très-heureux que des hommes tels que Montaigne, Molière, J.-J. Rousseau, et bien d'autres d'une valeur moins grande, aient flagellé de leurs épigrammes les ridicules de nos devanciers : l'enseignement n'a pas été perdu pour nous. Mauvaises, nous les tairons complétement. Mais nous allons examiner les seconds, et dans le grand nombre nous choisirons les plus puissants.

Nous avons souvent entendu dire à des gens qui passent pour avoir de l'esprit : « Il y a d'autant moins de malades qu'il y a moins de médecins ; les sauvages ne sont jamais malades ; il y a plus de malades aujourd'hui qu'autrefois, » etc. Voilà les pauvres médecins bien convaincus d'impuissance, de nullité avec un pareil argument ! *Là où il n'y a pas de médecins, il n'y a pas de malades ; il y a plus de maladies qu'autrefois !* Mais si l'on avait voulu exalter l'utilité de la médecine, aurait-on pu trouver un argument plus puissant ? N'est-il pas vrai que si la médecine guérit, le même individu pourra avoir dans sa vie trente, quarante, cent maladies ? N'est-il pas vrai que si la médecine ne guérit pas, l'individu mourra à la première maladie qui le frappera ? S'il en est ainsi, n'est-il pas évident que plus la médecine sera parfaite, c'est-à-dire plus elle guérira de maladies, plus celles-ci seront nombreuses, puisqu'au lieu d'une maladie le même individu pourra en avoir un grand nombre ? Si donc il y a plus de maladies qu'autrefois, n'est-ce pas parce que la médecine est plus parfaite et qu'elle guérit plus souvent ?

J'étais un jour dans un village, remarquable par sa situation éminemment hygiénique. Dans une conversation sur la santé des habitants, le curé me dit : « Oh ! monsieur, ici, il n'y a jamais de malades; les habitants ne sont jamais malades que pour mourir. » Je ne pus m'empêcher de penser que l'éloge était mince pour l'Esculape de l'endroit; mais après avoir eu une conversation avec celui-ci, je me convainquis que le curé devait dire vrai : les pauvres habitants ne devaient être malades qu'une fois.

Mais si, d'un côté, la médecine guérit plus, et que par cela seul il soit nécessaire qu'il y ait plus de maladies à mesure qu'elle se perfectionne; d'un autre côté, l'hygiène plus parfaite en prévient un plus grand nombre. La vaccine soustrait à la variole toute la population que cette maladie décimait dans les temps passés. Les perfectionnements apportés par les sciences dans les arts utiles, les agents hygiéniques, mieux dirigés dans tous les genres, dérobent incontestablement un grand nombre d'individus à la maladie, à la mort. Les exemples abondent : en voici un qui

m'a souvent frappé. Du temps de Pinel, l'hôpital de la Salpêtrière était entouré d'eaux stagnantes; égout de eet établissement, la Bièvre croupissait à ses portes. Les fièvres intermittentes pernieieuses frappaient souvent les habitants de l'hospice. On a desséehé ces cloaques, assaini les bâtiments, les cours, couvert la Bièvre, et depuis lors ces fièvres ont disparu. Dans les dernières années de mon séjour dans cet hospice, en qualité de médecin, je n'en ai plus observé. S'il y avait plus de maladies qu'autrefois, on pourrait à la rigueur en accuser l'imperfection de l'hygiène, mais non assurément celle de la thérapeutique. Mais le reproche est aussi mal fondé pour l'une que pour l'autre, et l'objection ne mérite pas une plus longue et plus sérieuse réfutation.

On meurt, dit-on eneore, autant que l'on mourait autrefois. Que signifie ectte objcction? Si l'on veut dire par là que le nombre des morts est, en dernière analyse, toujours le même, la chose est incontestable ; ear naissant tous pour mourir, en définitive, nous

devons tous finir par là. Cette objeetion, ainsi posée, se réfute d'elle-mêmc; clle n'est que ridieule. Mais si l'on veut dire que l'on ne vit pas plus longtemps, que la vie commune n'est pas d'une durée plus longue, que sur un nombre donné de malades il y a la même mortalité, oh! ici les chiffres donnent un démenti formel à cette assertion; la statistique répond d'une manière péremptoire. Les résultats suivants sont pris aux sources offieielles : c'est à l'administration des hospiees que nous avons puisé les premiers, et e'est aux ouvrages les plus dignes de eonfianee que nous avons demandé les seeonds. Or, voiei ee que disent les uns et les autres :

Il résulte dc la statistique officielle des hôpitaux, qu'il mourait, avant la première révolution, 1 malade sur 3,50, à l'hôtel-Dieu dc Paris.

D'après le rapport dc Pastoret, de 1804 à 1814, il est mort dans le même hôpital 1 malade sur 4,93. Enfin, d'après le relevé dc 1844, la mortalité, ealculée d'après lc nombre des individus sortis par guérison ou mort, divisé par le nombre des morts, sans distinetion

d'âge ni de sexe, a été de 1 sur 6,57, c'est-à-dire que la mortalité est, dans l'Hôtel-Dieu, à peu près moitié moindre aujourd'hui qu'avant la révolution de 89, et encore faut-il savoir qu'à cette époque on recevait à l'Hôtel-Dieu beaucoup d'individus qui venaient pour se reposer et qui n'étaient pas malades; tandis qu'aujourd'hui les malades, examinés préalablement au Bureau central, ne sont admis à cet hôpital que lorsqu'ils sont affectés de maladies bien reconnues et ordinairement graves.

A la Charité, la mortalité de 1796 à 1803 était de 1 sur 6,60; de 1804 à 1814, de 1 sur 7,08. Aujourd'hui elle est de 1 sur 9,12. Des différences sans doute moins grandes, mais cependant très-importantes, sont survenues dans la mortalité des autres établissements nosocomiaux de Paris.

Mais voici des chiffres non moins éloquents: ils résultent de la statistique de Deparcieux, faite en 1746, de celle de Duvillard, faite en 1806, et de recherches plus modernes.

La durée moyenne de la vie, à partir de la naissance, a été estimée comme il suit:

Au milieu du XVIIIe siècle, à 25 ans 9 mois, d'après Deparcieux (1746).

Au commencement du XIXe siècle, à 28 ans 9 mois, d'après Duvillard (1802), 28 ans 76,32.

Vers le milieu du XIXe siècle, à 33 ans, d'après le recensement de 1840 ; car celui-ci fournit 1 naissance sur 33 individus, un décès sur 39, 7.

Envisagée sous un autre point de vue, et par rapport à la population de Paris :

De 1678 à 1682, la moyenne annuelle des décès était de 22,216. — Il n'existe aucun relevé qui fournisse des données, mêmes approximatives, de la population avant les dernières années de Louis XIV, *cependant on ne peut l'estimer au plus* qu'à 400 ou 450,000, et en prenant le chiffre le plus élevé possible, c'est-à-dire 450,000, on aurait 1 décès sur 20,25.

De 1709 à 1713, la moyenne annuelle des décès était de 19,555, sur une population de 475,664, ce qui donne 1 décès sur 24,32 individus.

De 1800 à 1804, la moyenne annuelle des décès était de 21,776, sur une population de 640,000, ce qui donne 1 décès sur 29,40.

Je ferai observer qu'il y a eu plusieurs évaluations de la population, de 1798 à 1806, dont les unes excluaient la garnison, les autres la comprenaient : j'en ai pris le chiffre le plus élevé.

De 1833 à 1836, la moyenne annuelle des décès était

de 24,223, sur une population de 899,313, ce qui donne 1 décès sur 37,10.

Ces chiffres en disent plus que toutes les assertions du monde; il nous paraît inutile de les commenter (1).

Un homme de beaucoup de mérite, qui a consacré sa vie avec le plus grand succès à l'enseignement de la jeunesse, me demandait récemment si nous étions aujourd'hui réellement plus avancés en médecine qu'au temps d'Hippocrate, de Galien. Cette objection était faite sérieusement; sans cela, je me croirais dispensé d'y répondre. Voilà donc un homme distingué, un homme qui a dû réfléchir avant d'émettre une pareille opinion, qui doute que depuis deux mille ans les sciences médicales aient fait le moindre progrès. Oh! il faut supposer ces pauvres médecins bien stupides pour croire

(1) Ce serait néanmoins méconnaître les immenses services que la médecine a rendus à l'humanité, que de nier qu'elle soit parvenue à allonger la vie moyenne des hommes. (A. Quételet, *Sur l'Homme et le développement de ses facultés*; 1835.)

que lorsque tout avance, tout progresse autour d'eux, eux seuls restent immobiles. Quoi ! vous avouerez que la physique a fait des pas immenses, que la chimie a vu le jour dans notre siècle, que la géologie a été enfantée par Cuvier, la minéralogie par Haüy, la botanique par les Jussieu, les Richard, les de Candolle, etc.; que l'anatomie, inconnue de l'antiquité, ne laisse plus aujourd'hui qu'à glaner à ceux qui la cultivent, etc.; et vous ne voulez pas que la science qui n'est que l'application de toutes celles-là n'en ait pas ressenti l'influence, que les médecins soient restés comme des bornes au milieu de tout ce mouvement? Mais avez-vous réellement bien pensé à ce que vous avez dit?

Vous croyez que l'art d'observer n'a pas fait de progrès, que rien ne peut égaler sur ce point le génie d'Hippocrate. Personne plus que nous n'admire ce grand homme : mais enfin, il ne faisait pas d'ouverture de corps, et son anatomie comparée était bien restreinte; il ne possédait pas la percussion ni l'auscultation, bien qu'on en trouve quelques germes dans ses écrits. Avec son immense talent, privé

de ees moyens d'investigation, il lui était bien impossible de parvenir à un diagnostie irréprochable. Mais peut-être dira-t-on que la connaissanee de la maladie n'est pas néeessaire pour bien traiter un malade ; car que n'a-t-on pas dit en médeeine? Mais alors, si cette connaissanee n'est pas néeessaire pour la thérapeutique, quoique nous soyons, à vous entendre, inférieurs aux aneiens sur ce point, nous pouvons donc traiter les malades aussi bien qu'eux. Mais ceci n'est qu'un pitoyable paradoxe. Sans doute (et nous le prouverons plus tard), la connaissance de la maladie forme la base la plus solide de tout traitement, et nous avons bien plus de moyens pour y parvenir, et nous y parvenons plus sûrement, en effet, que les grands médeeins de l'antiquité.

Pour répondre catégoriquement au reproehe d'immobilité qu'on adresse à la médeeine, il faudrait établir un parallèle entre la médeeine d'Hippoerate et eelle d'aujourd'hui, c'est-à-dire faire un gros livre, et ce n'est pas ici le lieu ; bornons-nous donc à quelques réflexions générales. Si l'on veut dire que la

connaissance des maladies n'est pas plus parfaite que du temps d'Hippocrate, nous nous contenterons de répondre que la connaissance des maladies du cerveau, leur distinction, leur diagnostic, datent d'hier; que celle des maladies de la poitrine, du cœur, n'est guère plus vieille; que la fièvre typhoïde, entrevue par les anciens, n'est bien connue que depuis quelques années; qu'enfin toutes les maladies, de toutes les cavités, de tous les viseères, ont été mieux étudiées, plus approfondies que l'on n'avait fait jusqu'à ee jour. Il est impossible d'être démenti sur ces points.

Veut-on dire que le *traitement* des maladies n'est pas plus avancé que du temps d'Hippocrate et de Galien? Mais il suffira d'un petit nombre d'exemples pour fermer la bouehe aux critiques qui osent avancer une pareille assertion. Et d'abord, si la eonnaissance des maladies est nécessaire pour leur opposer un traitement rationnel, si nous sommes plus avancés sur ce point que les anciens, n'est-ce pas une conséquence rigoureuse d'admettre que nous le sommes plus aussi dans l'application des remèdes? Ainsi, nous connaissons mieux les

maladies; donc nous les traitons mieux. Nous ne pouvons pas entrer dans le détail des exemples particuliers; on en verra quelques-uns plus tard. Pour ce qui est des remèdes eux-mêmes, des agents thérapeutiques dont l'efficacité est bien déterminée, bien reconnue, n'en avons-nous découvert aucun depuis Hippocrate? Le sulfate de quinine, le mercure, l'iodure de potassium, la vaccine, l'antimoine, et tant d'autres moins infaillibles, éminemment utiles cependant, étaient-ils connus d'Hippocrate et de Galien? On objectera peut-être que les anciens n'avaient ni la syphilis, ni la variole, et qu'ils ne pouvaient par conséquent connaître ni le mercure, ni la vaccine. Sans doute; mais l'on avouera que si nous avons acquis la maladie, nous avons aussi conquis le remède.

Mais passons à des objections plus sérieuses que les précédentes; abordons enfin les véritables difficultés qu'on peut nous opposer, et voyons si l'on peut les combattre et les vaincre.

Les obstacles sans nombre qui s'opposent à la connaissance précise des maladies, des désordres organiques qu'elles occasionnent, des éléments multipliés qui les constituent, offrent au médecin de grandes difficultés. Sans doute, une maladie est un problème très-compliqué; elle se compose d'une multitude d'éléments divers. Les altérations organiques cachées dans les profondeurs de nos cavités se dérobent à l'application immédiate de nos sens; leur nature intime nous est inconnue; leurs causes prédisposantes ou occasionnelles nous échappent souvent. Nous le voulons bien. Mais que prouve tout cela, sinon que la médecine n'est pas un art facile, et qu'il y a quelque gloire à l'exercer avec succès. Si les maladies étaient faciles à connaître, à apprécier, si le traitement était toujours bien déterminé, s'il n'existait pas une multitude de circonstances capables d'imprimer à ce traitement des modifications importantes, il suffirait, en effet, ainsi que nous l'avons dit, d'un dictionnaire pour bien connaître et bien pratiquer la médecine; il n'y aurait aucun mérite à cela. Mais certes, il n'en

est pas ainsi. La médecine est un art de sagacité, d'intelligence et d'à-propos; quoique ce ne soit point un art divinatoire, quoiqu'il ait ses règles, ses lois, la capacité de celui qui l'exerce imprime une différence immense entre tel médecin et tel autre : instruits au même degré, l'un peut être un bienfaiteur de l'humanité, et l'autre un empoisonneur. L'avantage, dans l'exercice de cette noble profession, n'est pas toujours du côté de celui qui sait le plus, mais du côté de celui qui *agit le mieux sa leçon*, comme dit Montaigne.

Mais il n'est pas aussi difficile qu'on pourrait le croire d'arriver à la connaissance exacte des maladies. De nos jours, les méthodes d'interrogation et d'examen sont parvenues à un tel degré de perfection, qu'on peut en quelque sorte lire à travers les parois opaques qui protégent nos organes. A des signes presque certains, on peut dire pendant la vie : Il existe dans tel viscère une lésion de telle nature, de telle étendue; et lorsque, dans les cours de clinique, le malade succombe, l'ouverture du corps montre à la foule étonnée l'exacti-

tude du jugement porté pendant la vie (1).

C'est là, on en conviendra sans doute, l'élément le plus positif de la connaissance d'une maladie. Les autres éléments, quoique apportant des modifications majeures dans l'état morbide, tels que l'âge, le sexe, le tempérament, la saison, la température, le climat, l'habitation, la profession, la manière de vivre, enfin les τα ἔξωθεν d'Hippocrate, on conviendra, bien mieux encore, qu'il est plus facile de les apprécier à leur juste valeur. Ainsi, connaître une maladie constitue sans doute une grande difficulté, mais non une impossibilité.

---

(1) Si c'était ici le lieu, nous exposerions les merveilles du diagnostic qu'on opère aujourd'hui à l'aide des perfectionnements introduits dans les moyens et les méthodes d'exploration et d'interrogation; nous ferions voir l'auscultation traduisant avec certitude les plus légers désordres des organes de la respiration; la percussion ajoutant à ces données son positivisme; l'observation plus précise des modifications des phénomènes de l'innervation faisant toucher au doigt et à l'œil la plupart des maladies des centres nerveux, etc.

On pense bien que nous tenons compte des cas exceptionnels, obscurs, que l'on rencontre quelquefois et qui se dérobent à toute science, à toute sagacité ; mais ces cas sont heureusement fort rares, et leur nombre diminue de jour en jour, au fur et à mesure que l'art va se perfectionnant.

Les personnes étrangères à la médecine ajoutent une grande importance à la connaissance des *causes* des maladies : elles ne manquent pas de dire que l'ignorance des causes entraîne nécessairement l'impuissance de l'art. Que voulez-vous faire, en effet, contre une maladie dont vous ignorez les causes ? comment pouvez-vous raisonnablement espérer de la traiter avec avantage, si vous ignorez cet élément capital, ses causes prédisposantes, occasionnelles, prochaines, sa cause première surtout, qui constitue son essence. Vous ignorez quel est l'ennemi que vous avez à combattre, et vous avez la prétention de le vaincre ? Vaine présomption !

Et d'abord, nous ne savons le tout de rien, a

dit encore Montaigne, avec sa raison supérieure. Dans aucune science, on ne connaît la cause première des choses, ce qui n'empêche pas qu'on n'en tire des résultats pratiques de la plus grande utilité.

Prenons quelques exemples. L'essence du calorique est inconnue ; on ne connaît ce principe que par les effets qu'il produit : dilatation et rétraction des corps, chaleur, avec ou sans lumière, etc. Voilà ce qui nous démontre qu'il existe un principe qui peut être tantôt libre, tantôt latent, tantôt combiné, etc. C'est à ce principe, connu seulement par ses effets, qu'on a donné le nom de calorique ; principe dont l'existence nous est ainsi bien démontrée, mais dont l'essence échappe à notre intelligence. Cette ignorance n'a pas empêché d'employer cet agent à tous les usages de la vie, et dernièrement encore de mettre en œuvre sa force expansive pour franchir les espaces avec une rapidité inconnue de nos aïeux. C'est par la force expansive du calorique qu'en douze jours des vaisseaux dévorent la distance qui sépare les deux continents, et que sur des voies de fer, de lourdes et volumineuses machines

glissent comme le vent, et transporteront bientôt des milliers de voyageurs d'un bout de l'Europe à l'autre, en moins de temps que nous n'en mettons aujourd'hui pour aller de Paris à Lyon.

Je ne veux pas énumérer tous les services que l'homme tire du calorique (on entrevoit de quelle longueur pourrait être ce chapitre), et pourtant j'en ignore la cause prochaine! Il faut en dire autant de la lumière, dont l'essence est ravie à notre intelligence; autant de l'attraction, dont les effets si déterminés, si rigoureux, peuvent être soumis au calcul, mais dont la cause prochaine est impénétrable au génie humain; autant de l'électricité, qui se traduit et nous révèle son existence par des étincelles, des attractions et des répulsions, etc., mais dont la nature intime se dérobe à notre débile compréhension. Eh bien, l'ignorance de la nature intime de cet agent tout-puissant (pour ne parler que de ce dernier) a-t-elle empêché Franklin de ravir la foudre au ciel? et dans ces derniers temps, de soustraire aux maladies, à la mort, une multitude d'ouvriers auxquelles la dorure des métaux par le mercure les expo-

sait incessamment? A-t-elle empêché qu'on employât l'électricité à transmettre la pensée, avec la rapidité qui l'enfante, à des distances déjà bien grandes et qui réellement peuvent n'avoir pas de bornes? Si donc on peut tirer de si grands avantages d'agents dont on ignore la cause première, on entrevoit déjà de quelle utilité peut être une science qui ignore la cause première des sujets qui forment son domaine.

Les causes en médecine ne sont ni plus ni moins ignorées que dans les sciences les plus positives, et pas plus qu'elles elle n'en éprouve de dommage. Nous venons de voir que l'ignorance où sont les physiciens des causes premières ne leur avait pas interdit de faire les plus belles applications de leur science aux arts utiles; de même l'ignorance où sont les médecins des causes prochaines des maladies ne les empêche pas de tirer souvent les malades du tombeau.

Comme les physiciens, et aussi positivement qu'eux, nous pouvons remonter à l'existence d'une cause première des maladies ; nous possédons des caractères aussi sûrs, aussi incontestables que les leurs, qui nous démontrent

l'existence de causes premières. Mais de même que les phénomènes physiques sont impuissants à déceler la nature intime de leurs causes, de même les caractères dont nous parlons sont incapables de révéler l'essence de celles qui engendrent les maladies. Certes, l'éruption variolique atteste l'existence d'une cause spécifique tout aussi clairement que les étincelles, les attractions et les répulsions, attestent l'existence d'une puissance spéciale : qui oserait nier que cette éruption, toujours la même, et que le médecin peut même à son gré transmettre d'un individu à un autre convenablement disposé, ne reconnaisse une cause toujours identique? Eh bien, cette cause spécifique est démontrée d'une manière tout aussi incontestable pour toutes les éruptions cutanées; car la cause de la variole n'est pas celle de la scarlatine, la cause de celle-ci n'est pas celle de la rougeole, de la gale, du zona, de l'érysipèle, etc. etc. La forme de l'éruption, si différente dans chacune d'elles, trahit nécessairement une cause différente, mais elle n'en fait pas connaître l'essence; elle se borne à en attester la nécessité exactement et de la même

manière, ni plus ni moins, que les effets physiques décèlent une cause qui les produit, sans en découvrir la nature intime. Si nous voulions passer en revue les autres maladies, nous verrions que les altérations organiques qu'elles laissent après elles forcent à reconnaître qu'il existe une cause spéciale qui les produit. Nous verrions l'évolution des glandes de Peyer démontrer la nécessité d'une cause typhoïde, etc.; les tubercules, les cancers, témoigner de l'existence d'une cause particulière, sans en révéler l'essence. Les physiciens sont donc bien mal venus de nous reprocher notre ignoranee des causes prochaines, puisqu'en définitive, nous sommes aussi avancés qu'eux sur ce point. Et que peuvent exiger de plus les gens du monde ? Quoi ! la médecine est aussi avancée que les sciences les plus exactes, et vous demandez plus encore ? vous demandez l'impossible ?

Mais, voyons, la connaissance que vous exigez est-elle nécessaire au succès du traitement des maladies ?

Vous avez une fièvre intermittente pernicieuse; le second ou le troisième accès vous tue infailliblement. Le médecin ignore la cause,

la nature intime de la maladie : il vous administre quelques centigrammes de sulfate de quinine, et vous guérissez, et vous guérissez à l'instant ! Que voulez-vous de mieux ? que ferait de mieux le médecin s'il connaissait l'essence de la fièvre pernicieuse ?

Une pneumonie ou toute autre inflammation simple est produite : qu'importe au médecin que ce soit telle ou telle cause qui l'ait occasionnée ? que pourrait-il contre cette cause, la maladie une fois engendrée ? quelle prise aurait-il contre le froid, le chaud, les impressions morales vives ? que font ces causes à la thérapeutique ? La maladie existe, il la traite, il la guérit : que veut-on de plus ? Ainsi, l'on arrive à une thérapeutique efficace, puissante, sans la connaissance des causes.

Sans doute, cette connaissance serait satisfaisante pour l'esprit :

> Felix qui potuit rerum cognoscere causas ;

mais il faut savoir ignorer ce qu'il ne nous est pas donné d'apprendre, et puisque cette ignorance est la même dans toutes les sciences, ce qui ne les empêche pas d'être éminemment utiles, puisqu'elle n'empêche pas le mé-

decin de guérir, à quoi bon en faire une objection spéciale contre l'utilité de la médecine?

Est-ce à dire pour cela que la connaissance des causes soit complétement inutile à la médecine? Certes, on ne saurait nous prêter un aussi absurde paradoxe. Nous avons voulu seulement prouver que la médecine pouvait être très-utile, rendre d'immenses services, ravir à la mort bien des victimes, quoiqu'elle ignorât les causes premières des maladies. Nous avons voulu prouver encore que sous ce rapport, elle n'avait rien à envier aux sciences les plus exactes, et nous pensons avoir atteint notre but.

Maintenant, nous accorderons volontiers que la connaissance des causes est précieuse, en hygiène, pour prévenir les maladies et entretenir la santé. Ce n'est pas nous, qui avons consacré nos veilles à l'étude des influences des agents extérieurs et intérieurs sur l'organisme, qui nierons l'utilité de cette connaissance (1); mais de ces causes, de

(1) *Cours élémentaire d'hygiène*, par L. Rostan; 2e édit., 2 vol. in-8°.

ces influences, nous en connaissons un grand nombre déjà, et tous les jours nous apprenons à les apprécier d'une manière plus rigoureuse encore, grâce aux progrès incessants des sciences physiques. Les causes morales qui produisent tant de ravages dans l'organisme peuvent être appréciées dans l'immense majorité des cas, et cela malgré la volonté du malade, et leur soustraction peut rendre la vie à un malheureux. Les faits célèbres que nous avons cités le prouvent suffisamment. Mais jusqu'ici, il faut l'avouer, nous n'avons pu pénétrer les mystères des causes premières; heureusement, comme nous venons de le dire, que l'on peut se passer de cette connaissance dans le traitement des maladies !

Les gens du monde ont tous plus ou moins la prétention de ne ressembler à personne. Entendez-les vous parler de leurs maux : on n'a jamais vu rien de pareil, jamais personne n'a eu ce qu'ils ont; leurs maladies ont une physionomie qui n'est qu'à eux. Entendez-les parler de leur constitution : ils ont un *tempérament* particulier, il faut connaître leur *tem-*

pérament; rien n'est plus difficile, disent-ils, que la connaissaneè de ee *tempérament;* il n'y a qu'un médecin qui le eonnaisse, ete. Voyons ce qu'il y a de fondé dans ces assertions, et jusqu'à quel point elles sont aeeeptables, comme établissant des difficultés insurmontables dans l'èxereiee de notre art.

Et d'abord, eette disposition d'esprit qui les porte à eroire qu'ils n'ont que des maladies partieulières, extraordinaires, qui ne sont qu'à eux, est entreteñue, fortifiée par l'ignoranee où ils sont qu'il en existe de semblables; paree que, dans leur étroite sphère, ils n'ont pas entendu parler de maladies pareilles, ils s'imaginent qu'il n'en existe pas. Nous avons tous, dans nos études, éprouvé un sentiment analogue. Nous avons généralement une telle eonfianee en nous, que ce que nous ne savons pas, nous croyons que tout le monde l'ignore, ou plutôt nous croyons que la chose que nous ignorons n'existe pas. Entendez ce pratieien obscur vous rendre compte d'une maladie; il ne vous dira pas: Je n'ai rien trouvé dans tel organe, etc. Il vous dira : *Il n'y a rien* dans tel organe. Pour le

traitement, il vous dira : *J'ai employé tous les moyens possibles, tous les moyens connus.* Et chacun en est là. N'ayez peur que l'on vous dise : Je n'ai rien pu découvrir chez ce malade, je ne sais ce qu'il y a ; mes sens sont impuissants à reconnaître cette maladie, je n'ai point assez d'habileté pour cela ; j'ai donné tous les remèdes que je connaissais, vous devez en connaître d'autres ; vous pouvez sans doute prescrire un autre traitement. Qui ne se souvient des variétés anatomiques qu'il a trouvées dans ses premières dissections, variétés qui n'étaient en résultat que le fruit de son ignorance ? Eh bien, les malades ont tous plus ou moins la prétention d'avoir entendu parler de la plupart des maladies, de les avoir entendu décrire ; et comme, en effet, ils ne peuvent en connaître qu'un très-petit nombre, et encore fort imparfaitement, est-il étonnant qu'ils croient avoir des maladies qui n'ont jamais existé ? Cette raison, jointe à cette disposition si naturelle dont nous parlions tout à l'heure, de se croire en tout des exceptions, explique surabondamment la crainte chimérique où ils sont que leur maladie soit inconnue du médecin dont ils réclament les conseils.

Quant à ce qu'ils appellent leur tempérament, qu'entendent-ils par cette expression ? Des dispositions individuelles qui les rendent, en effet, susceptibles d'impressions exceptionnelles ; c'est ce que l'on nomme en médecine *idiosyncrasies.* Ainsi les uns répugnent à telle substance alimentaire, les autres à tel médicament ; ces substances produisent sur eux des évanouissements, des tremblements, des convulsions, des horripilations, des nausées, des vomissements, même des éruptions à la peau, des érysipèles, des urticaires, et enfin c'est tout le chapitre si connu des sympathies et des antipathies. Les gens du monde s'imaginent que ce sont là d'immenses, d'insurmontables difficultés ; que jamais le médecin ne peut parvenir à connaître ces individualités ; que, fussent-elles connues, elles échappent à toute espèce de modificateurs et apportent dans le traitement des maladies des entraves invincibles. Hélas ! ils ne savent pas qu'un élève de deuxième année connaît déjà toutes ces exceptions ; qu'il ne faut pas dix minutes d'examen à un médecin médiocrement intelligent pour être informé de toutes ces prétendues diffi-

cultés, les connaître à fond et les surmonter sans peine. Ils ne savent pas (et comment le sauraient-ils?) que ce sont les éléments les plus simples de l'art de guérir. Mais comment ne songent-ils pas que, puisque eux, qui n'ont jamais étudié la médecine, s'aperçoivent de ces difficultés, elles doivent à plus forte raison avoir frappé les personnes qui ont consacré leur existence à l'étude de cette science, et que depuis le temps qu'on s'en occupe, elles peuvent et doivent être parfaitement appréciées ?

Mais les malades eux-mêmes n'ont rien de plus pressé que de vous informer de ces singularités; c'est pour ainsi dire la première chose dont ils instruisent le médecin qu'ils appellent. Avez-vous une douleur à calmer, ordonnez-vous l'opium: « Ah! ne me donnez pas d'opium, je ne puis pas le supporter; il m'agite, il m'empêche de dormir, il trouble tout mon être, il m'occasionne des vomissements, enfin il ne m'a jamais réussi. » Ordonnez-vous un bain: « Ah! monsieur, je ne puis pas les supporter; ils me fatiguent horriblement, ils me donnent des attaques de nerfs! » etc. etc.

Et ne croyez pas d'ailleurs que ees idiosyn crasies soient fréquentes : l'espèce humaine est créée sur un type dont elle s'éloigne peu, et les anomalies sont les exceptions; et vous le voyez, rien n'est plus aisé que de les connaître.

L'ignorance où nous sommes sur la manière dont les médicaments exereent leurs actions sur l'organisme n'est pas un argument qui paraisse moins puissant à nos antagonistes. Comment oser administrer un remède dont on ne connaît pas le mode d'aetion? Qu'y a-t-il de plus conjectural que l'administration d'un agent dont la manière d'agir est inconnue? N'est-ce pas se conduire au hasard? N'est-ce pas faire comme l'aveugle, auquel on a si souvent comparé le médecin, qui, armé d'un bâton, frappe tantôt sur le malade, tantôt sur la maladie? Mais est-il bien vrai qu'il soit nécessaire de connaître la manière dont un remède agit pour le diriger avec utilité contre un état morbide? J'aimerais autant que l'on me dît qu'il est nécessaire de savoir la manière

dont les aliments agissent sur l'organisme, pour oser alimenter quelqu'un malade ou sain. Ne suffit-il pas que l'expérience ait appris que les substances alimentaires réparent les pertes subies par l'économie animale, restituent les molécules dissipées par l'action des organes, rétablissent les forces épuisées, pour donner des aliments afin de réparer toutes ces pertes ? De tout temps, on s'est contenté des données fournies par l'expérience pour cela. A-t-on attendu de connaître le mode d'action des aliments, pour se nourrir ? Une observation répétée a appris que telle espèce d'aliment produit tel résultat, de préférence à tout autre ; que certaines substances réparent promptement, sans exciter les individus qui en font usage ; que d'autres excitent, et nourrissent peu ; que d'autres nourrissent peu, et relâchent les tissus, etc. L'expérience de tous les jours a suffi pour faire établir ces vérités. A-t-on besoin de savoir la manière dont ces substances produisent ces effets, pour les employer à propos? Ne suffit-il pas des enseignements de l'observation directe, et n'agit-on pas avec une suffisante connaissance de cause,

dirigé par un guide aussi sûr? Certes, il serait plus curieux, la science serait plus satisfaite, si le mode d'action de ces substances nous était révélé; mais il est évident que l'art n'y gagnerait rien. Eh bien, ce raisonnement s'applique avec rigueur aux médicaments. L'expérience constate leur action, mais la manière dont ils produisent cette action nous est complétement dérobée, et cependant nous les appliquons tous les jours avec le plus grand succès. Connaissons-nous la manière d'agir du quinquina? Certes non, et quel médicament produit journellement plus de merveilles? Savons-nous comment agit le mercure, la vaccine? Peut-on nier leurs bienfaits? Les narcotiques, sommes-nous aujourd'hui plus avancés sur leur mode d'action que du temps de Molière? Savons-nous autre chose que le *virtus dormitiva*? Enfin, savons-nous rien du mode d'action de toutes les puissances thérapeutiques? L'expérience suivie d'âge en âge a appris que, dans certaines circonstances données, des substances médicamenteuses produisaient tels effets constants. Cette connaissance a suffi, et suffit encore aux médecins,

pour administrer ees agents dans de semblables eireonstanees, et en retirer les effets les plus heureux. Que faut-il de plus au médeein, que peuvent de plus demander les malades? Si l'on connaissait la manière d'agir du sulfate de quinine, guérirait-on mieux les fièvres intermittentes? Préviendrait-on plus sûrement la variole, si l'on eonnaissait le mode intime d'aetion du virus vaeein? et ainsi de suite. Certes, l'intelligenee éprouverait une satisfaction bien vive si l'on venait à déeouvrir le mystère de l'aetion intime des médieaments; la théorie ferait un pas immense, mais l'art ne serait pas plus parfait : done, l'ignoranee où nous sommes des aetions premières des remèdes ne justifie en aueune manière l'inerédulité des détraeteurs de la médeeine, et ne les autorise nullement à rejeter son pouvoir.

Loin de nous eependant l'idée de n'admettre en médeeine qu'un empirisme pur, qu'un empirisme borné. Personne plus que nous n'ajoute d'importanee aux raisonnements rigoureusement déduits des faits, et aux lumières qu'ils peuvent jeter sur la scienee; personne plus que nous

ne désire qu'un jour les causes premières, la nature intime des maladies, le mode d'action de tous les agents, nous soient révélés. La science touchera alors à sa perfection ; mais nous avons voulu prouver que ces connaissances purement scientifiques, purement théoriques, n'exerçaient aucune influence sur l'application, sur l'art en un mot, et sur l'utilité dont il est tous les jours, et nous pensons avoir mis cette proposition hors de doute.

Mais ce n'est pas seulement de l'ignorance où nous sommes sur le mode d'action des médicaments que nos adversaires tirent un argument qui leur paraît péremptoire, c'est encore sur l'incertitude des effets que les agents thérapeutiques déterminent dans l'organisme qu'ils appuient leurs raisonnements. « Les mêmes maladies traitées par des remèdes différents, quelquefois même par des remèdes opposés, guérissent également. Le même remède produit des effets différents, ou même opposés, suivant des circonstances qu'on ne peut ni prévoir ni calculer : de là les prétentions des médecins de guérir leurs malades autrement et mieux que leurs con-

frères; de là une grande ineertitude dans la thérapeutique des maladies, et par eonsé-quent un doute légitime sur la valeur de la médecine : ear si les maladies guérissent par des moyens différents ou même opposés, qu'importe le traitement qu'on mette en usage. »

Nous exposons cette objection dans toute sa foree; et, de fait, si elle était réelle, e'en serait fait de la puissance de la médecine. Mais il s'en faut de beaueoup que les choses se passent réellement ainsi; et quoiqu'on soit foreé d'avouer que la nature guérit quelque-fois *malgré* le traitement, il est bien certain que ce traitement peut, dans certains cas, tuer le malade, aggraver ou prolonger la maladie, et, dans quelques autres, la diminuer, l'abréger, la guérir. Vous nous direz que ce ne sont là que des assertions gratuites; mais si vous réeusez les faits qui les prouvent, vous ne résisterez pas, sans doute, aux raisonnements qui les démontrent. En effet, pour admettre que les malades guérissent par des moyens opposés, il faut admettre que *rien ne nuit*, que *rien n'est utile*; que rien ne fait du

mal, que rien ne fait du bien; que tout est indifférent. Il faut admettre que rien ne peut aggraver une maladie, que rien ne peut la diminuer, et, conséquemment, que tout est également bon, également mauvais; que tout peut également l'aggraver ou la diminuer; que rien ne tue, rien ne guérit, ce qui est absurde. Il faut admettre, par exemple, que dans une inflammation des poumons, il est indifférent de donner de l'eau-de-vie ou de l'infusion de mauve.

Mais vous admettez facilement qu'un mauvais traitement aggrave une maladie; tous les jours, vous dites que les médecins tuent leurs malades : vous pensez donc qu'un traitement opposé les soulagerait, les guérirait?

Mais d'où vient donc cette apparence dans l'identité d'action de médicaments opposés dans les mêmes maladies? Cette anomalie est, en effet, plus apparente que réelle. Et d'abord, la nature est bonne; elle résiste très-souvent aux erreurs des médecins; elle guérit le malade en dépit d'un mauvais traitement, ce qui ne veut pas dire qu'il n'eût mieux guéri par un meilleur; ce qui ne veut pas dire que les

erreurs des médecins soient indifférentes. En second lieu, la maladie qui guérit par des moyens opposés peut cependant n'être pas la même, ou n'être telle que pour des yeux mal exercés. La pneumonie que l'on guérit par le quinquina n'est pas celle que l'on guérit par les saignées. Il existe toujours des différences dans la nature, la période de la maladie, l'âge, la constitution des malades, les traitements antérieurs, etc., qui peuvent expliquer ces contradictions apparentes. En troisième lieu, des moyens qui peuvent vous sembler opposés peuvent avoir une manière d'agir analogue; enfin, l'interprétation des faits peut être seule en défaut.

Au reste, nous pensons qu'une même maladie ne guérit pas par un seul moyen de traitement, mais qu'elle peut guérir par différentes méthodes. Ainsi, la chirurgie rend la vision, dans la cataracte, par l'abaissement ou l'extraction du cristallin; elle arrête une hémorrhagie par la ligature ou la torsion des artères; elle enlève un calcul vésical par l'extraction ou la lithotripsie; mais il existe toujours un traitement qui est le meilleur, et le plus habile médecin est celui qui sait l'employer.

L'objection la plus puissante que les détracteurs de la médecine adressent à cet art, celle qui semble leur donner gain de cause, les faire triompher en un mot, est, sans contredit, celle qu'ils tirent des interminables discussions, disputes, contradictions, qui règnent parmi les médecins. Ce reproche a été spirituellement formulé par ces mots: *Hippocrate dit oui, et Galien dit non.* Vous vous disputez, donc vous n'êtes sûrs de rien; donc votre science est vaine, elle n'existe pas. Eh bien! voyons donc quelle valeur réelle cette objection peut avoir, voyons si elle détruit la certitude et l'utilité de la médecine. Nous avons un moyen bien simple pour cela; passons en revue quelques-unes des sciences les plus certaines, les plus généralement reconnues pour vraies, pour positives; examinons les beaux-arts. Voyons si parmi les gens qui les cultivent avec éclat, il n'existe ni discussions, ni contradictions, ni disputes; et s'il en existe, voyons si ces discussions, disputes et contradictions empêchent ces sciences et ces beaux-arts d'être, et si elles les empêchent surtout de répandre leurs bienfaits sur le monde.

Prenons la chimie, science créée sous nos yeux, et sans doute pour longtemps inachevée. Examinons la physique, science plus positive peut-être, puisqu'elle appuie ses théories sur les mathématiques. Voyons ce qui se passe dans les beaux-arts ; et si, dans ces sciences et ces arts, nous voyons les savants et les artistes qui les cultivent incessamment aux prises entre eux, sur tous les points, sur toutes choses ; et si, malgré ces discussions, nous ne pouvons nous empêcher de reconnaître l'existence de ces sciences, de ces arts, et leur utilité, de quel droit exigerait-on que la médecine seule fût exempte de ces mêmes divisions ? Et pourquoi voudrait-on que ces contradictions, qui ne portent nulle atteinte à l'existence des autres sciences, détruisissent celle de la médecine, et lui ravissent toute espèce d'utilité ?

Nous ferions un volumineux ouvrage si nous voulions seulement énumérer les principaux sujets de dissidence qui se rencontrent en physique ; à chaque pas, nous sommes arrêtés par la divergence des opinions. Sans doute, les physiciens de l'antiquité durent avoir de nombreuses discussions. Aristote discuta

avec les physiciens de son temps; Archimède ne dut pas établir ses découvertes sans contestations. Mais passons aux temps modernes. Galilée obligé de fuir de Pise, sa patrie, pour la hardiesse de ses opinions en physique; traîné, à soixante et dix ans, devant le tribunal de l'inquisition, pour avoir osé dire que la terre tournait autour du soleil ; obligé d'abjurer à genoux ce qu'on appelait *ses erreurs;* emprisonné pour avoir éclairé le monde, et répétant ce mot d'une désolante conviction : *e pur si muove !*

Toricelli et Roberval se disputant sur les propriétés de la cycloïde ;

Isaac Newton persécuté et réduit au silence, pendant plusieurs années, par les critiques acharnées de Hooke; ses dernières années empoisonnées par ses vives discussions avec Leibnitz; et, pour franchir un long espace, voyez sa théorie de l'émission de la lumière battue en brèche par le système des vibrations de Fresnel.

Puisque nous en sommes sur la lumière, examinons un seul point : *l'œil s'accommode aux distances.* Kepler suppose que l'œil s'al-

longe suivant son axe, à mesure que l'objet approche.

Le docteur Surin pense que la cornée seule change de forme et de courbure ; Moulin, Home, Ramsden, etc., se rangent de son avis.

Descartes, Pemberton, Albinus, Hunter et Obers cherchent à prouver que le cristallin est formé de fibres musculaires, et qu'il peut changer de courbure par ses contractions ; le docteur Young adopte cette opinion ; Poterfield soutient que le cristallin peut éprouver un mouvement de translation d'avant en arrière, et *vice versa ;*

Lahire et Leroy, que la mobilité de la pupille suffit seule pour expliquer le phénomène ;

M. Pouillet pense que toutes ces explications n'expliquent rien, et que les différences de densité des couches du cristallin, jointe à la contractilité de la pupille, peuvent rendre compte de la vision à distance.

Enfin, entrons dans le palais de l'Institut de France, et assistons à quelques-unes de ses séances. Voyez la paix de ce sanctuaire des sciences incessamment troublée et compromise. Entendez M. Libri disputant contre l'il-

lustre Arago ; celui-ci, contre M. de Pontécoulant ; le savant M. Biot, contre tous ses collègues, etc. Eh bien, dites-nous, toutes ces discussions empêchent-elles la physique d'exister, et d'être peut-être la science qui honore le plus l'esprit humain? Empêchent-elles surtout de rendre à l'humanité les plus nombreux, les plus signalés services? Ont-elles empêché de donner à la société la balance, les puits artésiens, les jets d'eau, les chemins atmosphériques, la machine pneumatique, les aérostats, les baromètres, les thermomètres, les machines à vapeur, les bâtiments à vapeur, les chemins de fer, la boussole, l'électroplastie, le télégraphe électrique, le paratonnerre, les horloges, les microscopes, les télescopes, les lunettes d'approche, les besicles, les miroirs, le daguerréotype, la fantasmagorie, la lanterne magique, les phares? etc. etc.

Le domaine de la chimie est-il du moins plus paisible? Hélas! nous sommes encore tout ému des débats déplorables qui viennent de se passer sous nos yeux au sujet de l'arsenic ; nous admirons encore avec quel immense talent notre illustre ami M. le professeur

Orfila a combattu dans cette arène. Ne citons que cet exemple entre mille, car le champ de cette science est tout aussi fertile en discussions que celui de la physique. MM. Dumas, Liebig, Berzelius, Pelouze, Péligot, Laurent et tant d'autres y soutiennent des luttes à chaque instant renaissantes; il n'est pas un point de la science qui n'ait retenti de leurs différends. En tirerez-vous la conclusion que la chimie est une science vaine, qu'elle n'existe pas? Mais elle vous accable de ses bienfaits, si nombreux qu'il nous est même interdit de les énumérer.

La justice est-elle un vain nom? existe-t-elle, n'existe-t-elle pas? Voyez les jugements opposés des divers tribunaux dans une même cause; voyez, dans toutes les causes sans exception, un avocat plaidant pour oui, et un autre plaidant pour non. Citez un article des codes qui ne soit sujet à contestation, dont l'application n'ait donné lieu à quelque procès; cependant, s'est-on jamais avisé de dire qu'il n'y avait pas de justice, qu'il n'y avait pas de loi? Dans quelle autre institution humaine y a-t-il plus de contradictions, puisqu'elles en sont la base et l'essence? Et pourtant les

cours, les tribunaux ne sont pas fermés encore.

Ne disons rien de la philosophie, de la métaphysique, de la politique surtout, de la religion ; il est des sujets auxquels il est dangereux de toucher.

Mais jetez les yeux sur la littérature, sur les arts, sur la peinture, sur la musique, etc. Vous rappelez-vous les combats acharnés que se livraient naguère encore, dans les feuilletons, dans des brochures, dans des ouvrages de prose et de vers, aux théâtres, dans les foyers, au parterre surtout (champ de bataille quelquefois ensanglanté), les classiques et les romantiques? avez-vous retenu les aménités que se renvoyaient ces courtois athlètes? Eh bien, cela fait-il qu'il n'existe pas de poésie? pensez-vous seulement en tirer cette conséquence qu'il n'existe pas de poésie? Cela vous empêche-t-il d'être charmé des vers d'Homère, de Virgile, du Tasse, de Corneille, de Molière, de Lafontaine, de Racine, de Milton, et de tant d'autres? Les poëtes sont en dissidence, ils se battent, ils se déchirent; mais ils produisent des œuvres qui nous ravissent. Seriez-vous assez ingrats pour les

nier, pour nier leur art enchanteur, lorsqu'ils nous donnent de si vives jouissances? Et pourtant il n'y a pas un point de cet art qui ne soit le sujet d'une discussion et souvent d'une dispute. Consultez plutôt Mme Dacier, de militante mémoire.

Le champ de la peinture est sans doute plus paisible? Dans le silence de l'atelier, la moindre dissidence ne saurait pénétrer : la nature qui est là sous les yeux, la nature que seule il faut rendre, la nature éminemment vraie, ne saurait permettre le plus léger désaccord? Qu'en dites-vous? Eh bien, voyez de quels dégoûts on abreuve les artistes les plus éminents, qu'on oblige, à force d'outrages, à cacher leurs œuvres aux regards, lorsqu'on ne va pas jusqu'à les empêcher de produire. La savante peinture d'Ingres est conspuée, on dénigre le sage pinceau de Delaroche, on verse le mépris sur le talent poétique de Scheffer, le génie original de Decamps est ravalé ; mais la peinture demeure, et nous admirons les chefs-d'œuvre qu'elle enfante. Raphaël, Michel-Ange, Dominiquin, Guide, Corrége, Albane, Poussin, Lesueur, David, Gros, Girodet, et vous, habiles

peintres vivants, que nous importent vos dissensions; vos travaux restent, ils attestent un art divin, et, reeonnaissants, nous vous admirons! Ne serait-il pas, en effet, bien venu eelui qui arguerait de vos divisions eontre l'existenee de l'art? ne ferait-il pas là une brillante preuve d'esprit: *les peintres se disputent, donc il n'y a pas de peinture !*

Que serait-ee si nous rappelions ee qui s'est passé et ce qui se passe encore en musique, en musique, dont les idoles sont détrônées régulièrement tous les dix ans? Rappellerons-nous les disputes, les eombats à outranee qui troublèrent la soeiété vers la fin du sièele dernier? les querelles des pieeinistes et des glükistes? Qui n'a entendu parler de ces démêlés bruyants qui agitèrent tant nos aïeux? de tant d'autres moins retentissants qui travaillent de nos jours encore le monde musieal? Chaque artiste, chaque genre n'a-t-il pas ses admirateurs ardents et ses détraeteurs passionnés? Cela prouve-t-il que la musique n'existe pas, et renonee-t-on pour cela aux douees jouissances qu'elle proeure?

Qui donc a jamais pensé à tirer de ees

contradictions la conséquence que la musique n'existait pas ? Les musiciens se disputent, les musiciens ne peuvent pas s'entendre; donc leur art est vain, donc leur art n'existe pas (1).

---

(1) L'illustre Cabanis a fait, comme chacun sait, un *Traité sur le degré de certitude de la médecine*, où il a déployé tout son admirable talent philosophique et son style noble et abondant. J'ai beaucoup regretté de ne pouvoir faire un plus grand nombre d'emprunts à cet écrit d'un homme supérieur; mais les temps ne sont plus les mêmes, et nous avons dû envisager notre sujet d'une manière différente. Le moment où écrivait ce médecin philosophe lui permettait encore de faire beaucoup de suppositions, d'émettre beaucoup de probabilités. Cette manière serait peu goûtée de notre époque positive. Pour prouver l'utilité de la médecine, pour démontrer sa certitude, on ne supporterait pas qu'on se basât sur des conjectures : ainsi cet éloquent écrivain n'hésite pas à développer, dans des pages nombreuses, de longues *considérations sur les premières découvertes de la médecine, et sur la marche de l'esprit humain dans les déductions des règles qui en résultent.* Tout ce qu'il a dit à ce sujet peut être très-bon, mais ne peut être que conjectural. Quelles preuves voulez-vous baser sur

Il est donc souverainement injuste de vouloir que la médecine seule, parmi les sciences et les arts, soit exempte de discussions. Il est souverainement absurde de dire que les discussions prouvent l'incertitude et la vanité de l'art, que puisqu'on se dispute, cela prouve qu'il n'y a rien de vrai, rien de sûr en médecine, et que cette science ne saurait être bonne à rien, que même elle n'existe pas (1). S'il en

---

des conjectures ? Les conséquences qui se déduisent de ces prémices mal assurées auront toujours un caractère incertain, et ne pourront jamais porter la conviction dans les esprits. Il reste toujours quelque doute de cette manière de procéder. Nous avons préféré aborder tout de suite les objections principales; les combattre par des faits, par des calculs, par des raisonnements : toutefois, la lecture de l'écrit de Cabanis sera toujours d'un immense intérêt.

(1) On convient sans peine qu'il y a de mauvais médecins, qu'on traite mal les maladies, qu'on tue les malades ou qu'on les laisse mourir; mais si l'on convient qu'il y a de mauvais médecins, qu'il y a de mauvais traitements, on convient implicitement qu'il peut y avoir de bons médecins et de bons traitements. Il est évident que s'il y en a de mauvais, ceux qui sont opposés doivent être bons; que, s'ils n'existent

était ainsi, si ce raisonnement avait le sens commun, il n'y aurait rien de vrai, rien de sûr, rien de bon dans aucune science, dans aucun art; il n'en existerait aucun, puisqu'on se dispute dans tous: *Et tradidit mundum disputationibus eorum.*

On ne dispute pas plus en médecine que dans les autres sciences, ni autrement.

Certes, il y a dans cet art un grand nombre de points encore obscurs, et jusqu'à ce que ces points soient élucidés, on pourra discuter. On discute particulièrement sur la théorie; ce sont surtout les systèmes qui ont été de tous temps sujets à discussion. Il suffit de les énumérer pour manifester leur instabilité. Hérodicus renverse les systèmes établis de son temps; Hippocrate renverse celui d'Hérodicus; Cnide renverse Cos. Les empiriques combattent

---

pas, ils doivent exister: donc il y a un art qu'on peut appeler médecine. Dira-t-on maintenant que cet art est encore à créer: oh! c'est là ce qu'il faut prouver. Pour nous, nous croyons pouvoir démontrer que l'art est déjà fort riche, et qu'il rend à l'humanité d'immenses services.

les méthodiques. Asclépiade attaque ses prédécesseurs et principalement Hippocrate ; il crée une médecine corpusculaire. Thémison s'érige en réformateur de la médecine. Viennent les pneumatiques, puis Galien, puis les Arabes, puis les alchimistes. Van Helmont établit son *archée ;* l'école chimiste se fonde. Les géomètres introduisent leurs procédés dans la science. Les physiciens, les mécaniciens prétendent tout expliquer par leurs lois. Frédéric Hoffmann développe le solidisme avec un génie supérieur. Stahl accorde à l'âme la direction de tous les phénomènes de la vie, et l'animisme règne. Arrive le grand Boerhaave, qui emprunte à toutes les sciences des matériaux pour élever un nouvel édifice médical. L'école de Montpellier reste animiste et vitaliste ; celle de Paris enfante l'anatomisme. Brown ressuscite Thémison ; Pinel, la médecine hippocratique. Broussais fait table rase et imagine l'irritation.

Il faut bien l'avouer encore, on dispute aussi dans la pratique, dans l'application ; les méthodes de traitement sont journellement débattues, révoquées en doute. Mais, que veulent

dire toutes ces discussions? Elles veulent dire que tout n'est pas définitivement fixé, arrêté en médecine; qu'il reste des points incertains; que la pratique et la théorie sont hérissées de difficultés. Mais cela ne veut pas dire qu'il n'y ait pas de médecine, qu'elle n'existe pas. Sans doute, dans les maladies, il existe une méthode de traitement qui est la meilleure, qui est la bonne, mais on n'y est pas arrivé de prime saut; il a fallu des essais, des tâtonnements pour y parvenir. L'art ne se fait pas dans un jour.

Mais ces concessions, que tout médecin honnête et consciencieux doit accorder, une fois faites, il faudra bien avouer que, comme les autres sciences, la médecine verse d'innombrables bienfaits sur l'espèce humaine; que tous les jours elle ravit à la tombe quelques victimes; qu'il n'est pas un individu qui ne lui doive la vie ou celle de quelques personnes qui lui sont chères. Une mère lui doit son enfant; un fils, les auteurs de ses jours; le pauvre, un bienfaiteur; la société, un homme de génie; la patrie, des défenseurs.

La médecine triomphe dans les maladies

aiguës, c'est-à-dire celles qui menacent le plus promptement et de la manière la plus infaillible l'existence.

Dans toutes les inflammations, elle est utile; elle guérit des maladies qui tueraient sans elle; dans les fièvres intermittentes, sa puissance éclate au plus haut degré; dans les hémorrhagies, ses secours sont miraculeux; enfin, dans les affections chroniques, elle soulage toujours, lorsqu'elle ne guérit pas.

Sans doute, ce sont là d'assez beaux attributs pour mériter la reconnaissance des hommes.

BASES GÉNÉRALES

ET

PLAN D'UN COURS DE MÉDECINE CLINIQUE.

THÈSE

PRÉSENTÉE, LE 11 JUILLET 1831,
AU CONCOURS POUR LA CHAIRE DE MÉDECINE CLINIQUE
PRÈS LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,

Par Léon ROSTAN.

BASES GÉNÉRALES

ET

PLAN D'UN COURS DE MÉDECINE CLINIQUE.

Segniùs irritant animos demissa per aurem
Quàm quæ sunt oculis subjecta fidelibus.

Nous entendons dire tous les jours : La médecine n'est point une science ; elle n'est encore aujourd'hui qu'une collection de faits qu'aucun lien commun ne rassemble. Les esprits les plus élevés du siècle ne sont que des collecteurs d'observations ; ils les accumulent, les comptent, les supputent, les analysent avec une patience et un scrupule vraiment germaniques : mais il n'en existe aucun qui, voyant la science d'en haut, l'embrasse dans son ensemble, en coordonne les diverses parties, en fasse un tout harmonique, la systématise enfin. Les faits particuliers sont plus nombreux, plus exacts, mieux observés, mieux décrits qu'au-

trefois; mais ce sont des matériaux épars, isolés ou confusément entassés, qu'aucune main n'est assez puissante pour mettre en œuvre et pour édifier en monument régulier et durable. Il faut l'avouer, les tentatives faites dans ce but jusqu'à ce jour n'ont pas été heureuses ; elles n'ont produit que des systèmes éphémères qui se sont évanouis devant un examen rigoureux, et dont le souvenir est même effacé.

L'insuccès des hommes, pourtant supérieurs, qui ont fait ces tentatives, a découragé la plupart de leurs successeurs, et le peu de fruit que la science a recueilli de leurs efforts a fait naître parmi nous un grand mépris pour les études philosophiques. Nous enveloppons dans la même proscription tous les systèmes qui ont régné en médecine : l'humorisme, le méthodisme, le solidisme, l'animisme, le vitalisme, la médecine chimique, mécanique, la doctrine de l'irritation, et même l'organicisme. Nous nous sommes voués au culte des faits particuliers. Nous avons réservé toute notre estime, toute notre admiration pour les scrutateurs patients et laborieux des cas isolés que pré-

sente la nature. De là cette direction des esprits vers la recherche de ces faits isolés dont le nombre s'accroît tous les jours d'une manière prodigieuse, et dont les détails sont exposés avec une telle complaisance que leur étendue pourrait même passer pour exubérante.

Ainsi, d'une part, l'on déplore l'absence d'un génie assez vaste et assez puissant pour élever la médecine au rang des sciences, et d'un autre côté, l'on n'a pas trop de dédain pour celui qui serait tenté d'entreprendre cette œuvre difficile.

On veut un système, on méprise les systématiques ; on veut une conception générale qui domine la science, et l'on n'a de considération que pour les faits particuliers.

Tel est aujourd'hui l'état des esprits. Nous n'espérons pas le changer.

Certes, nous estimons autant que qui que ce soit les travaux des médecins modernes, et nul ne met à leurs observations un prix plus élevé que nous. Mais ces faits ne sont vraiment précieux qu'autant qu'ils conduisent à quelques vérités générales, qu'ils servent de base à quel-

ques prineipes philosophiques qui reeulent les bornes de la seienee.

Imbu de ees idées, nous avons senti de bonne heure la nécessité de relier à un principe commun toutes les parties de la scienee.

Ce principe, nous eroyons l'avoir trouvé dans l'organieisme.

La doetrine exelusive de l'irritation ne fut pas la moindre cause qui nous eonduisit à admettre les lois de la médecine organique.

Dès les premières années de nos études cliniques, frappé des erreurs dangereuses que le physiologisme introduisait en médeeine, nous cherchâmes à le combattre et à le remplaeer par une doetrine qui nous semblait plus vraie, plus eonforme à la nature.

La médeeine organique a été dès lors en butte à une multitude d'attaques, et bien des gens aujourd'hui la eonsidèrent eomme vaineue.

Le *vitalisme* a levé sa tête intolérante et s'est proelamé vainqueur. Mais il s'en faut de beaueoup que nous ayons reeonnu cette prétendue vietoire, et jamais, il faut le dire, l'organieisme ne fut plus vivaee. Ainsi que nous l'avons dit

déjà, tous les médecins d'aujourd'hui en suivent les errements; ceux-là même qui le rejettent en théorie l'admettent en pratique. En est-il un seul qui ne cherche le diagnostic au lit du malade, et qui ne base sur ce diagnostic ses indications thérapeutiques? En voyez-vous un seul invoquer les propriétés vitales? Ce langage suranné n'est-il pas tombé en désuétude? Et cependant, si vous leur demandez s'ils croient à l'existence de ces propriétés, ils n'hésitent pas à vous répondre par l'affirmative. A les entendre, tous y croient; et, chose singulière, quand vous leur avez fait voir l'absurdité de cette croyance en ces propriétés, au moins comme *êtres existants par eux-mêmes,* ils vous affirment non-seulement qu'ils n'y ont jamais cru, mais que personne n'y croit; que Bichat même ne les admettait pas sous ce point de vue.

L'organicisme sert de base à notre enseignement clinique (car il faut une théorie même en clinique). Les principes qui nous servent de guide nous semblent satisfaire à toutes les exigences; car, en même temps que ces prin-

cipes rattachent à un même lien tous les détails de la science, qu'ils leur donnent le même point de départ et le même but, ils poussent, par une conséquence logique, irrésistible, à cette recherche des faits particuliers, causes bien véritables de nos progrès récents.

Les principes d'organicisme sont les promoteurs les plus puissants des découvertes de détail. Un grand nombre d'entre elles, comme on le verra bientôt, ont été le résultat nécessaire de l'adoption de ces principes; elles en ont été la conséquence pour ainsi dire forcée, et c'est avec raison qu'ils peuvent être considérés comme la cause des progrès à venir de la médecine.

Propositions qui résument l'organicisme.

1° Pour le médecin, il n'existe dans l'homme que des organes et des fonctions.

2° Les fonctions ne sont que les organes en exercice, elles ne sont que des effets.

3° Les organes, dans certaines conditions de forme, de volume, de consistance, de couleur, de texture, de composition intime, etc., sont dans l'état normal et exercent des fonctions normales : *c'est l'état de santé.*

4° Les organes, dans d'autres conditions de forme, de volume, de consistance, de couleur, de texture, de composition, etc., sont dans l'état anormal et exercent des fonctions anormales : *c'est l'état de maladie.*

Organes sains, fonctions saines; organes malades, fonctions malades : voilà toute la médecine.

5° Mais les organes peuvent être malades de beaucoup de manières;

La nature des maladies est très-variée; il existe des maladies *spéciales*, des maladies *spécifiques.*

6° Les fluides, qui sont ou des effets d'organes, ou des éléments d'organes, peuvent être malades;

Ils peuvent l'être primitivement ou secondairement.

7° Tous les organes peuvent être primitivement malades.

8° Enfin, la différence des forces dans les individus a paru jouer un si grand rôle dans les maladies, et influencer à un tel point leur thérapeutique, que nous avons cru devoir en faire une proposition à part.

Il est inutile d'ajouter que de tout ce qui précède, on doit conclure que le traitement des maladies doit être infiniment varié.

Question préalable.

Avant de développer les principes d'organicisme tels que nous les professons, il est indispensable de répondre à des objections malveillantes qui ont pour véritable but et d'empêcher l'adoption de ces principes, et d'attirer à l'auteur la haine et le mépris des personnes religieuses, en le faisant passer pour matérialiste et athée : cependant persuadé que le devoir de tout homme de bien est de respecter les croyances reçues, nous avions pris soin de réfuter ces objections; mais on n'en a tenu compte. Il est bien plus commode, en effet, d'anéantir d'un seul mot toute une doctrine, et du même coup son auteur, que de le combattre avec les armes loyales de la logique et de la science.

Nous enseignons qu'il n'y a dans l'homme, pour le médecin, que des *organes* et des *fonctions ;* que les fonctions ne sont que l'exercice

des organes, que des effets : on a conclu de là que nous n'admettions pas l'existence de l'âme, et, charitablement, que nous étions matérialiste, athée.

Mais c'est ici que la bonté de notre cause éclate, car il nous a été facile de démontrer que non-seulement l'organicisme n'était nullement ébranlé par l'admission de l'existence de l'âme, mais qu'il en était même fortifié, et qu'à son tour il devenait une nouvelle preuve de cette existence, si cette nouvelle preuve pouvait être nécessaire.

En effet, d'après les théologiens et les philosophes, l'âme est un *esprit pur, immatériel, immortel ;* qu'on fasse bien attention à ces qualités de l'âme, *immatérielle, immortelle ;*

Si l'âme est immatérielle, il est évident qu'elle ne saurait être altérable ; si elle est immatérielle, elle est indécomposable ;

Si elle est immatérielle, elle ne peut varier en quantité ;

Car si elle était altérable, décomposable, variable, elle ne serait pas *immortelle :* en effet, si elle était altérable, décomposable, elle serait susceptible de maladie ;

Et si elle était suseeptible de maladie, elle serait suseeptible de mort :

De sorte que ceux qui admettent des maladies de l'âme sont des matérialistes, car ils admettent que l'âme peut mourir.

Nous qui n'admettons pas que l'âme puisse être malade, nous sommes donc dans le vrai sens du spiritualisme.

Mais s'il n'y a pas de maladie de l'âme, lorsqu'il existe des maladies intellectuelles, du délire, etc., où est le siége du mal? C'est dans l'instrument qui manifeste l'intelligence que réside la lésion ; elle ne peut être que là, car l'instrument seul est altérable, décomposable; c'est *dans le cerveau* qu'il faut chercher la cause de ces désordres.

On voit ici comment l'admission de l'existence de l'âme immatérielle, immortelle, vient en aide à l'organicisme.

On voit aussi comment l'organicisme force de reconnaître que l'âme est immatérielle, immortelle, car si elle ne l'était pas, l'organicisme tomberait; si elle ne l'était pas, il n'existerait pas.

On ne saurait trop admirer combien ces doctrines se prêtent un mutuel appui.

Loin donc d'être intéressé à rejeter l'existenee de l'âme, l'organicisme trouve dans eette existence même un de ses plus puissants appuis.

Il n'est plus permis de dire qu'il y a des maladies de l'âme, mais bien qu'il y a des maladies du eerveau ; que eet organe est altéré, lésé, modifié d'une manière queleonque, et l'on est néeessairement eonduit à ehereher, et sans doute un jour à trouver, toutes les causes physiques des maladies intelleetuelles dans la pulpe eérébrale ou dans ses annexes.

Qui ne voit tout de suite quel pas immense a fait la seienee depuis que l'illustre Morgagni disait : « A quoi bon ehereher dans le eerveau les lésions qui produisent la folie, puisque c'est un être insaisissable qui est malade ? » Aussi depuis que nous avons professé nos opinions, des esprits très-distingués, tels que MM. Foville, Delaye, Calmeil, Etoe-Demazy, ete. ete., ont-ils déeouvert des lésions physiques, dans les maladies mentales, qui expliquent de la manière la plus satisfaisante la corrélation des effets avee leur véritable cause. Nul doute qu'en suivant ees errements, la seience

ne finisse par découvrir tout ce qui pourra tomber sous nos moyens d'investigation.

On conçoit maintenant comment nous avons été conduit à rejeter l'âme immatérielle de notre système de médecine, comment, puisqu'elle ne pouvait être malade, il n'y avait dans l'homme, pour le médecin, *que des organes et des fonctions.*

Ces explications préalables une fois données, revenons à la proposition fondamentale de notre doctrine médicale: *Les fonctions ne sont qu'une conséquence d'une disposition organique.* Les organes sont disposés pour agir, ils agissent, voilà la fonction. Les fonctions ne peuvent précéder les organes, parce qu'un effet ne peut précéder sa cause; elles ne peuvent exister sans eux, parce qu'une action ne peut exister sans agent, un mouvement sans corps qui se meut. Les fonctions sont donc sous la dépendance des organes. La digestion ne peut exister sans organes digérants; la respiration, sans organes respirants; la circulation, sans organes circulatoires; la vision, l'audition, et l'olfaction, sans organes visuels, auditifs, ol-

factifs, etc. Ainsi, les organes sont la condition indispensable des fonctions.

Comme il n'existe que des organes et des fonctions, et que celles-ci sont sous la dépendance des organes, il s'ensuit rigoureusement que toutes les fois qu'une fonction est altérée d'une certaine façon, il doit y avoir altération dans un organe ou dans une des parties constituantes de cet organe, y compris les fluides.

Cette altération de l'organe est *profonde* ou *légère*, *primitive* ou *consécutive*, *persistante* ou *fugitive*, *sensible* ou *insensible* à nos moyens d'investigation : mais elle est nécessaire, inévitable; quelle qu'elle soit, connue ou inconnue, il faut qu'elle existe, car rien n'arrive pour rien.

La proposition réciproque est tout aussi rigoureuse; c'est-à-dire, lorsqu'il y a altération d'organes, il y a aussi altération de fonctions. Cependant ces propositions souffrent en apparence, dans la nature, de nombreuses exceptions.

Il est des cas où il n'existe nul rapport entre les lésions organiques et les lésions symptomatiques; ainsi:

Les symptômes sont prononcés, et la lésion anatomique légère;

Les symptômes sont légers, la lésion très-profonde et très-étendue;

Les symptômes sont très-prononcés, et après la mort il n'existe pas de lésion organique;

La lésion organique est très-prononcée, et il n'a pas existé de symptômes pendant la vie, etc.;

Les symptômes sont différents, la lésion organique est la même;

Les symptômes sont les mêmes, et la lésion organique est différente.

Ces exceptions ne peuvent prouver que notre ignorance : elles prouvent que la science n'est pas encore assez avancée pour expliquer ces anomalies, mais elles ne peuvent pas prouver que les fonctions ne sont pas les effets des organes. De ce que nous ne pouvons pas les expliquer, est-ce une raison pour admettre l'existence d'êtres que rien ne démontre, et pour rejeter des principes logiquement irrécusables?

D'ailleurs, la nature ne peut-elle pas avoir, pour remplir une fonction, des ressources qui nous sont encore inconnues? Un organe double ne peut-il pas continuer à fonctionner

quand l'une des deux moitiés est altérée? Le mode plus ou moins rapide de développement de la lésion ne rend-il pas compte bien souvent du trouble plus ou moins prononcé de la fonction, etc.? Enfin toutes ces anomalies peuvent-elles jamais faire conclure que ce ne sont pas les organes qui sont chargés des fonctions? Ce sont donc simplement des faits mal connus, mal appréciés, mal observés, et que des études ultérieures finiront sans doute par éclaircir. De ce qu'on ne trouve rien après la mort, est-on en droit de conclure qu'il n'existe rien? N'est-il pas plus sage d'admettre ou que la lésion n'est pas de nature à tomber sous nos sens, ou qu'elle a disparu après la mort, comme la rougeur érysipélateuse, par exemple? Nous reviendrons plus bas sur cette objection.

Mais la vie, mais les propriétés vitales ne sont donc rien? et ces *principes* de toute organisation ne jouent donc aucun rôle dans l'organisme? Le principe vital, les forces vitales, ne peuvent donc pas être altérés? Nous voilà à la plus puissante des objections que l'on ait adressées à notre système. Voyons comment on peut la réfuter.

De la vie ; ce que c'est. — De l'existence des propriétés vitales.

Qu'est-ee que la vie? La vie n'est que l'ensemble, la série des fonctions : c'est ainsi que l'ont définie les physiologistes les plus réeents. S'il en est ainsi, les fonctions ne pouvant précéder les organes, exister sans eux, il est absurde de dire que la vie peut préeéder l'organisation. Au contraire, l'organisation est la condition nécessaire de la vie; il ne peut y avoir vie là où il n'y a pas organisation. Mais, dit-on, les organes existent sans la vie; ee sont donc deux ehoses différentes, puisqu'elles peuvent exister l'une sans l'autre, puisqu'elles peuvent se séparer. Mais ce n'est iei qu'un vice de raisonnement : il n'y a point de séparation puisqu'il n'y a pas deux choses ; mais l'organisation eesse d'être apte à se mouvoir par une modifieation arrivée à quelqu'une de ses parties. C'est exaetement comme si l'on disait que le mouvement d'une pendule est indépendant de la pendule, puisque celle-ei peut exister sans mouvement. — *La vie n'est autre chose que la disposition organique nécessaire au mouve-*

ment. Nous recevons cette disposition en naissant. La machine est alors montée; elle marche jusqu'à ce qu'elle s'altère d'une manière naturelle ou accidentelle. Lorsqu'un corps organisé existe sans la vie, c'est que la disposition organique, nécessaire à l'exercice des fonctions, a subi quelque dérangement.

Ainsi la vie n'est pas un être à part, existant par lui-même, comme l'électricité, le calorique, etc., qui se surajoute aux corps organisés, qui les imprègne, les pénètre et enfin les anime; elle n'est que le résultat de l'arrangement moléculaire. N'est-il pas vrai qu'il n'y a *vie* que là où il y a organisation? La comparaison avec l'électricité est-elle soutenable, lorsqu'on voit celle-ci partout répandue, partout rendue sensible à nos sens par des étincelles, des attractions et des répulsions, et qu'on peut toujours l'accumuler où l'on veut? Mais la vie, où l'a-t-on vue ailleurs que dans les êtres organisés?

Dès le premier instant de la conception, l'embryon reçoit, avec son *organisation,* la *nécessité* de son évolution ultérieure, comme le grain de blé ou le gland. L'horloge, une fois mon-

tée, parcourt ses phases pendant un temps déterminé, huit jours, quinze jours, un mois, suivant sa disposition *organique*, c'est-à-dire suivant l'arrangement de ses ressorts.

Mais, objecte-t-on, vous reconnaissez donc un *nisus formativus*, un *vis insita*, préexistant à l'organisation; car encore faut-il bien qu'il y ait eu une cause, quelle qu'elle soit, à cette organisation? Et s'il y a eu un *nisus formativus* que vous ne voyez pas plus que la vie, pourquoi ne pas admettre que, surajouté à l'organisation, ce principe est la cause de tous les phénomènes vitaux?

On ne saurait trop admirer les points de contact qu'ont entre elles la médecine et la philosophie! Tout à l'heure c'était la question de l'âme impliquée dans l'organicisme, maintenant c'est celle de la création. — Eh bien! de même que l'organicisme se trouve fortifié par l'admission de l'existence de l'âme, et qu'à son tour il oblige à admettre cette existence, de même l'existence d'une cause première qui a créé, formé tous les êtres de l'univers, n'apporte aucune objection à ce système et le fortifie.

Sans doute l'univers n'étant qu'un effet, cet effet doit avoir une cause.

Dire qu'il a toujours existé n'est guère plus intelligible que de dire qu'il a été créé.

Il est aussi difficile de comprendre qu'il a toujours été, qu'il est éternel, qu'il n'a jamais eu de commencement, que d'admettre l'existence d'un être tout-puissant, éternel, qui n'a jamais eu de commencement, qui a tout fait, tout créé.

Seulement on ajoute ici la difficulté de la création ; mais, en vérité, cette difficulté n'est rien quand on a admis un être omnipotent.

Eh bien ! cet être tout-puissant a créé l'homme comme les autres êtres organisés : *c'est l'horloger qui a construit l'horloge et en la montant lui a donné le pouvoir de parcourir des phases successives, de marquer les heures, les minutes, les secondes, les époques de la lune, les mois de l'année, tout cela pendant un temps plus ou moins long.* Mais ce pouvoir n'est autre que celui qui résulte du mécanisme ; ce n'est pas une *propriété à part,* une *qualité surajoutée,* c'est la machine montée.

Ainsi, de même que la machine montée im-

plique l'existence d'un ouvrier, mais non la communication d'une force particulière, de même l'admirable machine de l'univers, en forçant à reconnaître l'existence d'une sublime et toute-puissante intelligence, ne force pas d'admettre dans l'homme, une fois organisé, autre chose que cette organisation.

Nous prenons donc l'homme une fois créé. Il n'appartient nullement au médecin de remonter plus haut, il n'en a nul besoin; c'est à l'organisation seule, une fois accomplie, qu'il a affaire.

Ainsi l'homme, une fois créé, est un ensemble d'organes disposés pour agir pendant un certain laps de temps, et cette faculté d'agir résulte fatalement de cette *disposition organique.*

D'où il suit rigoureusement que l'état de santé et l'état de maladie ne peuvent être que le résultat de la manière d'être de cette organisation; et que c'est cette *manière d'être* qui doit être le *but*, la *fin* de toute étude, de toute science médicale.

C'est donc à connaître cette organisation dans l'état normal et dans l'état de maladie.

et les causes qui la modifient, soit pour la rendre malade, afin de les éviter, soit pour la ramener à l'état de santé, afin de les employer à cet usage, que le médecin doit diriger tous ses efforts.

Mais, réplique-t-on encore, la vie est autre chose que la matière en mouvement, puisqu'un grain de blé immobile, sans mouvement aucun, est cependant doué de la vie; elle est autre chose aussi que l'organisation, puisque l'on ne voit pas de différence entre le grain de blé bon à germer et celui qui ne l'est pas ; un œuf n'est doué non plus d'aucun mouvement, et cependant il est bien doué de la vie; de plus, on ne voit aucune différence entre un œuf fécondé et celui qui ne l'est pas.

Ces objections ne sont que spécieuses; elles n'autorisent en aucune manière à admettre que la vie est autre chose que l'organisation. Si le grain de blé ne se meut pas, si l'œuf ne se meut pas, c'est que leur organisation ne les rend pas aptes à se mouvoir ; ils n'ont, ils ne peuvent avoir que le mouvement que comporte leur arrangement moléculaire, et ceci est encore un argument en faveur de l'organicisme.— Et ce-

pendant ils vivent, — et sans doute, à l'état rudimentaire, comme l'embryon humain dans les premiers jours de la fécondation. — Mais les sens ne font apercevoir aucune différence entre le grain de blé mort et le grain de blé vivant; et vous en concluez qu'il n'y en a pas: ici vous devriez seulement conclure que vous n'en trouvez pas, et si vos moyens physiques et chimiques ne vous font apercevoir aucune différence, n'en accusez que leur imperfection et leur insuffisance. Sans doute il serait préférable de démontrer cette différence; mais de ce que, dans l'état actuel des sciences, on ne peut pas la démontrer, on n'est pas autorisé à la nier.

Mais, dit-on encore, que sont donc les propriétés vitales?—D'après ce qui précède, il est facile de prévoir la réponse à cette question: toutefois elle est d'une telle importance, elle joue un si grand rôle dans le système de l'organicisme, que nous devons la traiter avec une certaine étendue.

Faisons d'abord connaître sommairement les opinions des physiologistes modernes sur les propriétés vitales.

Est-il bien vrai qu'ils en aient admis l'existence comme cause, comme principe de la vie et de l'organisation et non comme effets, comme résultat, suite de cette organisation ? Et s'il est bien reconnu que telle a été la pensée des physiologistes, n'ont-ils pas pris l'effet pour la cause ? Cette méprise ne les a-t-elle pas conduits aux conséquences les plus désastreuses ?

On sait que les médecins anciens ne cherchèrent pas à ramener à des lois générales les phénomènes de la vie ; leurs théories, quoique nombreuses, n'eurent jamais les lois vitales pour objet ; on ne trouve dans aucun d'eux des traces de ce que l'on a appelé depuis *forces vitales.* Il faut arriver jusqu'au XVIIe siècle, au moment où Stahl parut, pour en voir la première idée ; car l'*archée* de Paracelse et de Van Helmont ne mérite pas d'en être considérée comme l'origine (1). Stahl, frappé de

(1) Paracelse (Pierre-Auréole-Théophraste), dont le véritable nom était *Bombast de Hohenheim,* naquit en 1493 et mourut en 1541 ; Helmont (Jean-Baptiste de) naquit en 1577 et mourut en 1644 ; Stahl (George-Ernest) naquit en 1660 et mourut en 1734.

la discordance des lois physiques avec les fonctions des animaux, considéra celles-ci comme indépendantes des premières, et en chercha la différence dans l'âme rationnelle; il en fit une espèce d'autocrate qui gouvernait l'organisme et présidait avec discernement à sa conservation. Il reconnut ainsi un principe unique auquel il rapporta tous les phénomènes vitaux. Mais Stahl n'avait encore fait que le premier pas vers la découverte des propriétés vitales. Haller s'occupa d'une manière plus spéciale de la *sensibilité* et de la *contractilité*.

Barthez donna le nom de *principe vital*, et Chaussier celui de *force vitale*, à cette cause supposée des actes vitaux.

Mais c'est véritablement à Bichat que l'on doit la création des *propriétés vitales*, c'est dans ses écrits et dans ceux de ses successeurs que l'on trouve les travaux les plus étendus sur ce sujet.

Justement frappé de la grandeur de la découverte de Newton, admirant les résultats immenses que les sciences physiques retiraient d'un certain nombre de lois auxquelles on pouvait rapporter tous les phénomènes de la na-

ture anorganique, étonné de la précision, de la clarté, de l'invariabilité de ces lois, Bichat ambitionna la gloire du mathématicien anglais et voulut faire pour les sciences physiologiques ce qu'il avait fait pour les sciences physiques.

Sans discuter d'abord si les lois physiques étaient des propriétés inhérentes à la matière anorganique, ou bien si, indépendantes de ces corps, elles les précédaient et devaient être considérées comme la cause de leur existence, il admit *a priori* cette dernière hypothèse. Il regarda la gravitation, les affinités, etc., comme des forces, des principes, des causes enfin de tous les phénomènes physiques. Il ne vit pas que ces lois n'étaient établies que comme des hypothèses, des abstractions, des formules enfin pour la commodité du langage; il les prit pour des réalités, parce que les physiciens les regardaient comme des causes dans leur langage de convention. Or, voici comment Bichat étend ces doctrines aux sciences physiologiques.

« Les différences, dit-il, qui distinguent les sciences physiologiques et physiques dérivent essentiellement de celles existantes *entre les*

propriétés qui président aux phénomènes qui sont l'objet de chaque classe de sciences. Telle est, en effet, l'immense influence de ces propriétés, qu'elles sont le principe de tous ces phénomènes » (1); de même que les propriétés des corps anorganiques sont la cause de tous les phénomènes physiques, « de même les *propriétés vitales sont constamment le mobile premier auquel il faut remonter,* quels que soient les phénomènes respiratoires, digestifs, sécrétoires, inflammatoires, fébriles, etc., que vous étudiez. Ces propriétés sont tellement inhérentes aux uns et aux autres, aux corps organiques et anorganiques, qu'on ne peut concevoir ces corps sans elles; elles en sont l'*essence* et l'attribut. Exister et en jouir sont deux choses inséparables pour eux. Supposez qu'ils en soient tout à coup privés, à l'instant tous les phénomènes de la nature cessent, et la *matière seule existe.* Le chaos n'était que la matière sans propriétés » (2).

---

(1) Xav. Bichat, *Anatomie générale*, tome I, pag. 39, édition de 1812.

(2) Xav. Bichat, loc. cit., page 37.

Bichat ayant admis une fois que les phénomènes de la vie dépendaient de propriétés particulières qui pénétraient les corps organisés, chercha quelles étaient ces propriétés, quels étaient leurs caractères propres; il admit que tous les actes vitaux pouvaient se rapporter à la *sensibilité* et à la *contractilité* dont il admit de nombreuses divisions.

La nature, dit-il, doua chaque portion de végétal de la *faculté* de sentir l'impression des fluides avec lesquels ses fibres sont en contact, et de réagir sur eux d'une manière insensible pour en favoriser le cours. J'appelle ces deux facultés l'une *sensibilité organique* et l'autre *contractilité insensible.* Ces deux propriétés *président* non-seulement à la circulation végétale, qui répond à peu près à celle de la circulation capillaire des animaux, mais encore aux sécrétions, aux absorptions, aux exhalations des végétaux. Remarquez, en effet, que *ces corps n'ont que des fonctions relatives à leurs propriétés,* que tous les phénomènes qui, dans les animaux, *dérivent des propriétés qu'ils ont de plus que les végétaux,* comme la grande circulation, la digestion, pour lesquelles il faut la *contrac-*

tilité organique sensible; les sensations pour lesquelles il faut la *sensibilité animale ;* la locomotion, la voix, etc., pour lesquelles est nécessaire la *contractilité animale;* remarquez, dis-je, que ces fonctions sont essentiellement étrangères aux végétaux, *puisqu'ils n'ont point les propriétés vitales pour les mettre en jeu.*

« Si nous passons des végétaux aux animaux, nous voyons les derniers de ceux-ci, les zoophytes, recevoir dans un sac qui se vide alternativement, les aliments qui doivent les nourrir, commencer à joindre la *contractilité organique sensible* ou l'*irritabilité* aux propriétés précédentes qu'ils partagent avec les végétaux; commencer, *par conséquent,* à exécuter des fonctions différentes, la digestion en particulier.

« Si nous nous élevons dans l'échelle des êtres organisés, des relations s'établissent avec les objets qui les entourent. La vie animale commence à se déployer dans les vers, les insectes, les mollusques; les sensations et la locomotion se développent; *alors les propriétés vitales nécessaires à l'exercice de ces nouvelles fonctions sont ajoutées aux précédentes.* La *sensibilité animale* et la *contractilité animale,* ob-

scures d'abord dans les dernières espèces, se perfectionnent d'autant plus qu'on s'approche des quadrupèdes : aussi les sensations et la locomotion deviennent-elles toujours plus étendues. La *contractilité organique* s'agrandit aussi, et à proportion la *digestion,* la *circulation des gros vaisseaux,* etc., auxquelles *elle préside,* prennent un développement toujours croissant.

« Si nous voulions suivre strictement l'immense série des corps vivants, nous verrions les propriétés vitales augmenter graduellement en nombre et en énergie, de la dernière des plantes au premier des animaux, à l'homme ; nous verrions les dernières plantes obéir aux propriétés physiques et vitales, toutes les plantes n'obéir qu'à celles-ci, qui, pour elles, se composent de la *contractilité insensible* et de la *sensibilité organique ;* les derniers des animaux commencer à ajouter à ces propriétés la *contractilité organique sensible;* puis la *sensibilité* et la *contractilité animales,* allant toujours en s'étendant davantage. »

Pour appuyer sa doctrine, Bichat établit un parallèle entre les propriétés vitales et les

propriétés physiques. Il établit que l'intervalle immense qui les sépare naît de celui qui existe entre les lois qui régissent les unes et les autres (1).

Les lois physiques sont constantes et invariables; les propriétés vitales s'élèvent, s'abaissent et s'altèrent; elles ne sont presque jamais les mêmes.

Les premières sont régulières, calculables;

Les secondes sont soumises à une foule de variétés; elles échappent à toute espèce de calcul.

Il y a deux choses dans les phénomènes de la vie : 1° l'état de santé; 2° puis celui de la maladie: de là deux sciences distinctes. L'histoire des phénomènes dans lesquels les *forces vitales ont leur type naturel* nous mène, comme conséquence, à celle des phénomènes où *ces forces sont altérées*. Or, dans les sciences physiques, il n'y a que la première histoire, jamais la seconde. Il est de la nature des propriétés vitales de s'épuiser; le temps les use dans le même

---

(1) Bichat, loc. cit., page 52.

corps. Exaltées dans le premier âge, restées comme stationnaires dans l'âge adulte, elles s'affaiblissent et deviennent nulles dans les derniers temps. Il est dans l'essence de ces propriétés de n'animer la matière que pendant un temps déterminé : de là les limites nécessaires de la vie. Au contraire, constamment inhérentes à la matière, les propriétés physiques ne l'abandonnent jamais.

De ces considérations et de bien d'autres encore, Bichat conclut que les êtres organiques sont régis par les lois différentes de celles qui président aux corps anorganiques; qu'on ne saurait les confondre sans embarrasser la science.

Malgré nos efforts, les opinions de Bichat règnent encore, quoique modifiées ou même ébranlées, parmi les médecins. Nous allons transcrire quelques passages d'ouvrages récents qui le prouvent, et qui font sentir la nécessité toujours renaissante de les combattre :

« Un autre vice du langage, dit M. Rullier, trop commun et non moins grave, parce qu'il fait confondre des objets fort différents, est

d'étendre le nom simple de *propriétés* (1), qui n'entraîne avec lui aucune idée de *puissance* ou d'action, à la désignation des *forces vitales qui pénètrent les corps et qui les animent.* Nous pouvons remarquer, comme étant propre à confirmer cette réflexion, que c'est, en effet, sous la dénomination de *forces,* et non sous celle de *propriétés des corps*, que les physiciens ont traité de la pesanteur, de la gravitation, de l'affinité, de la cohésion, de l'élasticité, etc., et que les physiologistes, *rigoureux dans leur langage,* ont rangé par analogie les diverses sources des phénomènes organiques, nommées des noms de *motilité, sensibilité, affinité* ou combinaison vitale. Nous pensons, dès lors, que la dénomination de *propriétes vitales,* si communément employée par les modernes pour désigner avec Bichat les forces de l'organisme vivant, est vicieuse et ne peut être conservée, attendu qu'elle ne donne pas une idée convenable de la *puissance* ou du *principe actif* qu'elle doit exprimer. »

---

(1) *Dictionnaire de médecine* en 21 volumes, article PROPRIÉTÉ; 1827.

Comme Bichat, l'auteur établit aussi (1) que les corps organisés se distinguent des corps anorganiques par des propriétés particulières. « Il est impossible à quiconque se livre sans préjugés et sans idées préconçues, dans les sciences physiques, à l'observation attentive et suivie des phénomènes de la vie, de méconnaître en eux des différences tellement caractéristiques de tous les faits physiques avec lesquels on les compare, qu'on ne puisse pas s'élever à leur égard à l'idée de *forces propres*, pénétrant tout ce qui a vie et déterminant essentiellement la série des fonctions qui les constituent et les maintiennent tels qu'ils sont au milieu de tout ce qui les environne.

« Est-il possible, en effet, de rattacher à rien de ce qu'on connaît au delà de l'organisme la classe entière des *impressions* avec ou sans conscience, la *sympathie*, la *force morale* enfin, d'où découle la série des phénomènes intellectuels et affétifs?

« L'admission des *forces vitales*, quoique restreinte pour chacune dans les bornes rigou-

(1) *Dictionnaire de médecine* en 21 volumes, article Force.

reuses que prescrivent les faits, paraîtra peut-être encore à quelques esprits par trop positifs, et qui n'admettent que ce qu'ils voient, une espèce de superfluité; quelques écrits récents, d'ailleurs très-estimables sous une foule de rapports, sont entachés de ce scepticisme outré. Leurs auteurs y proclament sans raison, parce que leur langage est absolu, qu'il n'existe pas de forces; que les médecins physiologistes, en s'élevant au-dessus des phénomènes palpables déduits de la structure matérielle des organes, se sont égarés sans but et sans utilité dans le champ de la métaphysique, et que leurs abstractions réalisées et comme personnifiées ont eu l'inconvénient d'introduire dans le domaine de la science une foule de principes, d'esprits, ou d'êtres de raison qui n'ont aucune existence réelle.

« La théorie des forces subsistera comme un fait du premier ordre, auquel se rapportent les actes secondaires et divers de l'économie vivante, jusqu'à ce que les *organiciens* exclusifs aient fait jaillir, de la simple distinction des organes entre eux, de leurs éléments matériels, celluleux, vasculaires et nerveux, de leur con-

texture, quelques raisons satisfaisantes ou même plausibles de ce qui les rend *impressionnables*, avec ou sans perception, de ce qui les rend mobiles par allongement, par raccourcissement, et de ce qui peut enfin produire en eux toutes ces *combinaisons spéciales* qui en déterminent la cohésion en même temps qu'elles en changent incessamment l'état et la composition intime. Au moment de la mort, tous les organes existent incontestablement; ils se trouvent assez souvent, pour l'anatomiste le plus exact, *sans lésions appréciables.* Qu'ont-ils donc perdu pour être si différents d'eux-mêmes? Nous répondrons sans hésiter : *Les propriétés actives ou les forces qui les ont animés.* »

Ainsi, d'après les citations de ces passages, que nous avons exprès choisis parmi les plus probants, il est bien établi, bien reconnu qu'il existe dans l'organisme vivant *un être à part qu'on peut en séparer, qui l'anime, lui donne la vie et préside à tous ses actes.* Il n'est pas besoin d'y ajouter la *chimie vivante* de Broussais.

Nous sommes obligé de prendre toutes ces précautions, parce qu'après avoir réfuté ce système, il est arrivé maintes fois qu'on est

venu nous dire que personne ne pensait cela, que Bichat n'en avait jamais dit un mot; que jamais il n'avait avancé que les propriétés vitales fussent la cause, le principe de l'organisation, une essence et un principe à part, existant par lui-même, et nullement l'effet de l'organisation. Nous avons donc cru devoir donner de l'existence des propriétés vitales les plus fortes preuves que nous ayons pu réunir. Et d'abord, voyons si les forces établies par les physiciens sont véritablement des êtres existants par eux-mêmes, indépendants de la matière qui en est douée, pouvant exister sans elle? Voyons si quelqu'un les a vues dans cet état, où, quand, et comment?

Prenons pour exemple la première d'entre elles, la plus belle conception du génie humain, la *gravitation universelle,* au moyen de laquelle les Newton, les Laplace, et leurs dignes émules, expliquent le mécanisme de l'univers. Qu'est-ce que la gravitation, sinon l'action de corps qui s'attirent? La gravitation existe-t-elle là où il n'y a pas de corps pour graviter? qui l'a vue, qui l'a démontrée? où est-elle? Pour calculer les lois de la gravitation, n'a-t-il

pas fallu d'abord voir graviter des corps? Si la gravitation ne peut exister sans ces corps, n'est-il pas évident que cette gravitation n'est autre chose qu'une *propriété* de ces corps, propriété inhérente et dépendante de leur disposition intime?

L'affinité chimique, les attractions moléculaires existent-elles sans les corps, sans les molécules qui s'attirent? sont-elles indépendantes de ces corps, en dehors d'eux? Mais où les a-t-on vues? qui en démontre l'existence ainsi séparée? Elles ne sont donc encore qu'une manière d'être des corps.

L'élasticité, quelle est-elle, sinon la manière d'être d'un corps qui quitte et reprend sa première figure? L'élasticité existe-t-elle sans le corps élastique? qui l'a vue? où est-elle? quelle est-elle? N'est-elle pas simplement une manière de parler pour signifier que les corps quittent et reprennent leur forme première dans certaines circonstances?

Enfin, toutes les prétendues forces peuvent-elles exister sans les corps qui les possèdent? Toute la question est là dedans.

Il vaudrait autant qu'on fît des propriétés

du volume, de la forme des corps, puisqu'enfin on peut se représenter un volume ou une forme, par exemple, ronde ou angulaire, sans corps actuellement sous les yeux ; mais qui ne voit que ce ne sont là que des attributs de la matière ?

Mais si les propriétés des corps ne sont que le résultat de leur composition intime, il est évident que les différences qui existent entre ces propriétés ne sauraient dépendre que de leur arrangement moléculaire.

Si l'acier est plus élastique que le marbre, a plus d'*élasticité* que lui, qui ne voit sur-le-champ que c'est parce qu'il est autrement composé ?

Que si le marbre est plus élastique que le bois, celui-ci plus que l'eau, qui ne reconnaît à l'instant que c'est parce que ces corps n'ont pas la même composition ? Et d'où viennent ces différences d'élasticité, de cohésion, d'affinités, de pesanteur, sinon de la différence de structure, de disposition moléculaire, de composition de chacun de ces corps ? Toutes ces propriétés physiques sont constamment en rapport avec la constitution de chacun de ces

corps : pourquoi donc admettre qu'elles soient autre chose que le résultat de cette constitution? L'élasticité, l'attraction, l'affinité, la cohésion, encore une fois, existent-elles indépendamment des corps? Non, sans doute; elles sont inhérentes à ces corps, ne sont rien par elles-mêmes, que des produits de notre esprit.

Ainsi, lorsque Bichat fonda l'existence des propriétés vitales sur le rapprochement qu'il fit avec les forces que les physiciens avaient admises, il aurait dû examiner si les physiciens avaient réellement admis l'existence de forces indépendantes des corps, ou si ce n'était de leur part qu'une formule, qu'une hypothèse créée pour faciliter leurs études en simplifiant leur langage scientifique.

Il n'existe donc pas de propriétés en dehors des corps qui puissent s'ajouter à ces corps. Le calorique, l'électricité, qui se surajoutent aux corps, et qui existent par eux-mêmes, sont eux-mêmes de véritables corps, doués de leurs propriétés particulières, et qui modifient les propriétés des autres corps.

Nous avons vu que Bichat établissait une différence immense entre les lois physiques

qui président aux corps anorganiques et les *propriétés vitales* qui *président* aux corps organisés. Mais qui ne voit tout d'abord que ces différences se déduisent rigoureusement de la différence de composition? Pourquoi ne pas attribuer à cette différence de composition qui tombe sous nos sens, la différence des propriétés dont ils jouissent?

Que si les lois physiques sont plus simples que les *lois vitales*, qui ne voit d'abord que les êtres anorganiques, étant d'une composition plus simple, ne doivent aussi produire que des phénomènes moins compliqués?

Que si ces lois sont invariables, qui ne voit d'abord que, leur composition simple ne les exposant à aucune altération, ces lois ne sauraient varier?

Que si les lois physiques sont éternelles, qui ne voit d'abord que les êtres physiques, étant inaltérables ou peu altérables, ont par cela même une condition de durée indéfinie?

Certes, il est une différence entre les corps anorganiques et les corps organisés; les uns et les autres sont loin de présenter les mêmes phénomènes: mais pourquoi ne pas voir que

cette différence gît entièrement dans la différence de leur composition, de leur structure, et aller chercher, pour l'expliquer, des propriétés abstraites qui, d'ailleurs, n'expliquent rien ?

Bichat et ses sectateurs admettent que si les corps organisés présentent d'autres phénomènes que les corps non organisés, ils le doivent à des propriétés nouvelles et différentes de celles de ces derniers corps, et, parmi les êtres vivants, que l'organisation se complique d'autant plus que le nombre des propriétés vitales augmente.

N'était-il pas plus simple, plus facile à concevoir que les corps organisés différant par leur structure et leur composition des corps inorganiques, *c'était cette différence de structure et de composition* qui en apportait une si grande dans *leurs propriétés*?

Si les propriétés vitales augmentaient à mesure que l'organisation se compliquait, n'était-il pas plus simple de conclure que ces propriétés vitales n'augmentaient que parce que l'organisation devenait plus complexe ? Enfin, en considérant les *propriétés* comme des attributs et

non comme une essence, tout devient dans l'organisme simple, clair, et porte l'empreinte de la vérité. En les considérant comme essence, tout devient obscur, difficile à concevoir, et porte le caractère de l'erreur.

Pour prouver son système, Bichat passe en revue la série des êtres organisés; il fait voir que dans les agames il n'existe qu'une seule propriété vitale, la *contractilité insensible,* et au lieu de conclure que c'est parce que l'organisme est là dans son dernier degré de simplicité, qu'il n'existe qu'une seule propriété vitale, il conclut, au contraire, que c'est parce qu'il n'existe qu'une seule propriété vitale que l'organisation est aussi simple.

Il n'est pas nécessaire de le suivre dans tous ses exemples; partout, en retournant ses propositions, on arrive à une opinion qui satisfait l'esprit. Nous voyons, en effet, que dans les polypes, dans les vers, et dans les animaux plus élevés, il regarde les propriétés vitales plus nombreuses comme cause de leur organisation et de leurs phénomènes vitaux plus parfaits, tandis qu'on peut regarder, à bien juste titre, leur organisation plus compliquée comme

cause du nombre plus grand de leur propriétés.

Mais arrêtons-nous un moment à l'homme lui-même : faisons voir que si les propriétés vitales diffèrent dans tous les tissus qui le composent; si elles diffèrent suivant les âges, les constitutions, les sexes, c'est encore dans les modifications de l'organisme que nous en trouvons les causes; faisons voir que l'augmentation, la diminution, l'altération de ces prétendues propriétés ne dépendent que des changements survenus dans l'organisation elle-même.

Les propriétés vitales sont à leur plus haut degré de développement dans l'enfance et la jeunesse; à leur état moyen et stationnaire dans l'âge adulte; elles décroissent dans la vieillesse. Mais qui ne connaît l'immense différence que présentent les divers tissus à ces différents âges? Qui ne sait les variétés qu'ils offrent dans leur consistance, dans leur couleur, dans leur forme, dans leur développement? Qui ne sait que dans l'enfance les tissus sont plus mous, plus perméables; que, relativement aux autres systèmes, le système nerveux, en

particulier, est plus développé? Qui ne sait que l'encéphale est plus volumineux, plus tendre, que les nerfs sont aussi plus gros, moins consistants que dans les autres âges, et qui ne reconnaît dans ces différences palpables des causes suffisantes de la prédominance de ce système, c'est-à-dire de l'énergie plus grande des propriétés vitales?

Dans l'âge adulte, tous les tissus prennent de la consistance; l'encéphale ne croît pas en proportion des autres organes, les nerfs sont relativement plus petits.

Dans la vieillesse, la rigidité de tous les tissus augmente d'une manière sensible; l'encéphale diminue de volume, au point qu'il n'est pas rare, dans un âge fort avancé, de voir la table interne des os faire saillie dans l'intérieur du crâne. Cette disposition était portée à un haut degré dans le crâne de l'illustre Pinel. Le cerveau prend une couleur brune, foncée; les nerfs deviennent plus petits, plus durs que dans les autres âges. Qui ne sent que ces différences d'organisation sont suffisantes pour rendre compte des différences des prétendues propriétés vitales? Est-il besoin de ces pro-

priétés pour rendre raison des phénomènes de l'organisme ?

Les différenees que présentent, sous ees rapports, les différents sexes et les différents individus se déduiront de eauses identiques. Elles tiennent essentiellement à leurs dispositions organiques.

L'organisation de la femme la rapproehe singulièrement de eelle de l'enfanee, et de eette ressemblanee il doit en déeouler une autre, eelle de leurs propriétés vitales.

Entre les divers individus, la différenee est moins suseeptible de tomber sous les sens ; mais n'est-il pas au-dessus de toute contestation qu'ils doivent offrir, sous ces rapports, les mêmes différenees que eelles dont nous sommes frappés pour les apparenees extérieures ? Et, dès lors, ne doivent-ils pas différer sous le rapport des propriétés vitales ? Ne serait-il pas singulier qu'elles fussent les mêmes avee un arrangement moléeulaire différent ?

Si l'on examine ensuite les divers tissus de l'organisme les uns après les autres, si l'on jette un eoup d'œil sur les divers organes, sur

les divers appareils qui le constituent, bien qu'on ne puisse se rendre compte des rapports de causalité, c'est-à-dire qu'on ne puisse savoir pourquoi telle disposition organique produit tel effet plutôt que tel autre; qu'on ne puisse pas savoir pourquoi par tel arrangement, le foie fait de la bile, la parotide de la salive, etc., cependant l'esprit se contente de voir qu'une structure particulière produit un effet particulier, et ne cherche pas à s'expliquer comment cela se produit. Or, la structure des organes est aussi variée que leurs effets.

Les organes des sens ne sont pas moins différents entre eux. Ici même, la science est allée plus loin, car elle a reconnu dans l'œil l'instrument d'optique le plus parfait; dans l'oreille un admirable instrument d'acoustique; elle a reconnu de même que, pour les autres sensations, les organes étaient merveilleusement bien disposés.

Enfin, les tissus qui composent l'organisme ont des propriétés relatives à leur structure; les os, les ligaments, jouissent de propriétés peu développées, parce que leur organisation ne le comporte pas. L'organisation presque

entièrement *minérale* des premiers, si simple des seconds, l'absence presque complète de nerfs, expliquent surabondamment cette différence.

Le muscle se *contracte*. Pourquoi, sinon parce qu'il est organisé, tissu, disposé pour se contracter, qu'il reçoit des nerfs pour cela, et non parce qu'il est doué de *contractilité*, ce qui ne signifie absolument rien?

Pourquoi les nerfs sont-ils éminemment sensibles, sinon parce qu'ils sont organisés, disposés pour cela, et non parce qu'ils sont doués de *sensibilité*? Et ainsi de suite pour tous les organes. Pourquoi celui-ci est-il sensible à tel excitant, et celui-là à tel autre, sinon parce qu'il est disposé pour remplir cet usage? Partout l'organisation est en rapport avec les actes qu'elle doit accomplir; partout cette organisation suffit pour expliquer ces actes, et jamais il ne peut être nécessaire pour cela d'invoquer l'intervention de prétendues propriétés.

La variabilité des propriétés vitales, c'est-à-dire leur augmentation, leur diminution, leur altération, dont Bichat et ses partisans ont fait un argument en faveur de la différence des lois

qui régissent la matière organique et anorganique, dépendent done de la différenee de l'organisation et ne sont pas un earaetère distinetif des propriétés vitales.

Tous les aetes vitaux dépendent en définitive de l'organisation. Ces aetes vitaux sont un résultat, un effet, et non une eause, un prineipe, une loi, une foree; les actes vitaux sont des organes en exereiee, et les *propriétés vitales* ne sont que les *organes aptes à agir*, disposés pour eela.

Si l'on pouvait séparer les propriétés vitales de la matière organisée, les reeueillir, les faire voir en dehors de l'organisation, elles seraient alors autre ehose que cette organisation; mais on ne peut pas plus les séparer des eorps qui en jouissent, qu'on ne peut séparer et faire voir à part le mouvement sans le corps qui se meut.

Il n'existe donc pas de propriétés vitales, eonsidérées eomme cause de l'organisation, eomme indépendantes de eette organisation; et si les animaux jouissent de faeultés qu'on ne retrouve pas dans les eorps anorganiques, si aueunes notions de la ehimie ou de la phy-

sique ordinaires ne peuvent expliquer les actes de l'organisme vivant, cela prouve seulement que la matière organisée produit des actes différents de la matière non organisée, ce qui se conçoit aisément ; et voilà tout.

On doit donc renoncer à l'expression de *propriétés vitales*, et désigner tous les phénomènes, tous les actes de la vie sous le nom de PROPRIÉTÉS ORGANIQUES, pour les distinguer des *propriétés physiques et chimiques*, dont elles diffèrent, en effet, bien réellement.

Après des raisonnements aussi péremptoires, aussi irréfutables, il semblerait superflu d'aborder les objections que l'on adresse à l'organicisme et que l'on ne cesse de reproduire, car rien ne semble pouvoir en détruire les principes. Toutefois jetons un coup d'œil sur ces objections.

1° Il existe des lésions fonctionnelles sans lésions organiques. Tous les jours la respiration, la circulation, se trouvent lésées sans qu'il existe aucune altération sensible dans les organes : ainsi la respiration d'un air impropre à la vie, mais non toxique, accélère les actes respiratoires ; quelle altération y a-t-il

dans les poumons? Une gêne de la circulation produit aussi une gêne de la respiration ; une course rapide, un exercice actif, une impression morale vive, produisent aussi une perturbation dans ces fonctions qui, à leur suite, peuvent entraîner toutes les autres. Un organe peut être très-douloureux, et par l'effet de la douleur peut être réduit à ne pouvoir agir sans que son tissu soit altéré, etc. Il y a donc des lésions fonetionnelles sans lésions organiques; il y a donc autre chose que l'organe, un principe particulier, une foree indépendante de lui?

Et d'abord, qu'on se souvienne que par lésion organique nous entendons toute modification queleonque dans un organe : *superficielle* ou *profonde*, *passagère* ou *persistante*, enfin, *sensible* ou *insensible* à nos moyens d'investigation. Et il est évident que pour des lésions fonctionnelles passagères, il ne faut pas une lésion profonde et durable; il est évident aussi que la seience a beaucoup à faire eneore pour eonnaître toutes les altérations organiques. Cela étant, on eomprendra facilement eomment une fonction puisse être troublée, sans lésion

notable, persistante, visible de l'organe. Mais, au risque de faire une pétition de principes, si la fonction n'est qu'une action, qu'un effet, comment concevoir que cet effet puisse être produit sans modification de sa cause? seulement cette modification peut être instantanée comme l'effet qu'elle produit. C'est ce qui arrive dans la plupart des névroses et des maladies intermittentes. Si l'on rencontrait une lésion constante et persistante dans ces maladies, c'en serait fait de l'organicisme. Je vais plus loin : il me semble impossible qu'une fonction normale, celles mêmes qui dépendent du cerveau, comme le mouvement d'un membre, puisse s'exécuter sans une modification dans l'organe qui commande, dans celui qui transmet ou dans celui qui exécute le mouvement. Dans les exemples cités tout à l'heure, pour la gêne de la respiration, qui ne voit tout d'abord que si elle dépend du manque d'air, il y a aussitôt modification des organes respiratoires, modification du sang, qui vient chercher dans les poumons le principe qui le vivifie? Ne le trouvant pas, il excite le cerveau d'une manière anormale, et l'influx

nerveux en est à son tour modifié. Certes la trame du poumon n'est pas altérée pour cela, comme dans une pneumonie ; mais il est impossible de ne pas reconnaître là une modification physique ou chimique quelconque. Pour celle qui dépend d'une lésion du cœur, n'est-il pas évident qu'il doit stagner dans le tissu pulmonaire plus de sang qu'il n'en doit contenir, et ainsi de suite ? Dans les phénomènes fonctionnels les plus subtils, vous trouverez toujours une cause organique qui devra les produire. Ceux que détermine l'innervation elle-même n'ont lieu que par la modification que cette innervation imprime aux organes, et cette innervation elle-même est organique.

2° Nous avons déjà fait mention du désaccord qui existe entre les altérations organiques et les symptômes.

Nous avons vu les symptômes peu prononcés ou mêmes nuls, et des altérations locales très-profondes ;

Et des symptômes très-prononcés, et même la mort, avec des lésions très-légères ou même sans aucune lésion.

Nous avons vu les mêmes symptômes avec des lésions différentes, et les mêmes lésions avec des symptômes différents.

Ces anomalies ne trouvent pas leur explication dans les principes de l'organicisme. Comment se rendre compte de ces énormes lésions qui ont détruit des viscères entiers, sans que pendant la vie aucun symptôme les ait traduites aux yeux de l'observateur attentif ? de ces affections tuberculeuses désorganisant un poumon tout entier, de ces cancers de l'estomac détruisant la presque totalité de cet organe, tandis que dans le vivant aucun désordre fonctionnel n'a signalé ces altérations?

Comment se rendre compte encore de ces troubles fonctionnels formidables qui ne laissent après eux aucune trace, ou une trace si légère que vous avez de la peine à la regarder comme la cause du bouleversement que vous avez observé pendant la vie ?

Tout cela ne force-t-il pas à reconnaître l'existence d'un principe différent de l'organisation qui en modifie si profondément les actes ? n'y a-t-il pas évidemment là autre chose que l'ar-

rangement moléculaire, que la disposition organique?

Certes, il faut l'avouer, ce sont là des objections sérieuses.

Mais ces anomalies ne sauraient prouver que dans l'organisation il existe autre chose que l'organisation ; elles prouvent seulement que le mécanisme de tous les actes organiques ne nous est pas entièrement connu.

Un individu succombe ; l'anatomiste le plus exercé ne découvre aucune altération. On en conclut qu'il *n'existe rien*, que le cadavre est organisé comme un individu vivant, et que, puisque l'organisation est intacte, il faut bien chercher ailleurs la cause de la mort ; il faut bien que l'individu ait perdu les *propriétés actives* ou les *forces* dont il était animé.

Mais d'abord, est-il bien raisonnable, bien sage de conclure que parce qu'on n'a rien trouvé, il n'existe rien? Naguère encore, la plupart des lésions anatomiques étaient inconnues ; les maladies nerveuses étaient extrêmement fréquentes ; on rencontrait partout des apoplexies nerveuses, des asthmes nerveux, etc. Un examen plus attentif a fait justice de la plupart

de ces maladies, et aujourd'hui les cas où l'on ne trouve rien sont excessivement rares. Cependant on ne saurait nier qu'il ne s'en présente quelquefois. Mais alors, pourquoi mettre dans sa science et dans ses moyens d'investigation une telle confiance qu'on se croie autorisé à dire qu'il *n'existe rien*, parce qu'on n'a rien trouvé? Nest-il pas cent fois plus convenable de dire que l'on *n'a rien trouvé*, et non qu'il *n'existe rien*?

Qui vous assure que des progrès ultérieurs ne vous feront pas reconnaître quelque lésion là où vous n'en trouvez pas aujourd'hui? Mais, dites-vous, tant que l'organicisme n'aura pas découvert cette lésion, nous sommes en droit de la nier, et par conséquent de rejeter tout le système. — Quoi, vous voulez rejeter toute une doctrine parce qu'il reste dans son ensemble quelque chose à découvrir, quelques lacunes à remplir?

Dans les cas où l'on ne trouve aucune altération appréciable à nos sens, à nos moyens actuels de recherche, n'est-il pas possible qu'il existe dans la composition chimique soit des fluides, soit des solides, des changements qui

aient amené la mort? Dans les intoxications, la mort arrive-t-elle autrement? combien d'empoisonnements qui ne laissent aucune trace après eux? s'est-on avisé d'analyser les fluides et tous les tissus de l'organisme? ne s'en est-on pas tenu aux apparences sensibles, aux phénomènes les plus grossiers?

Mais encore, ne sait-on pas aujourd'hui qu'une foule de lésions sont susceptibles de disparaître après la mort?

Dans la classe presque tout entière des névroses, dans les maladies intermittentes, il est impossible que la lésion persiste, car alors les accidents seraient continus. Une fois l'accès passé, que devient la lésion? Nous l'ignorons: faut-il pour cela la nier? Voudrait-on dire que les modifications survenues dans les centres nerveux ne sont pas des modifications matérielles? Mais pour subtiles qu'elles soient, ces modifications n'en doivent pas moins être mises au nombre des modifications organiques.

Ainsi les vitalistes peuvent dire : Voilà un cadavre, nous n'y trouvons rien, ni vous non plus; eh bien! nous sommes autorisés à dire qu'il n'y a rien, jusqu'à ce que vous ayez dé-

montré le contraire; et vous, vous n'êtes pas autorisés à dire qu'il existe quelque chose, puisque vous ne faites rien voir, puisque vous ne pouvez pas prouver qu'il existe une lésion; vos raisonnements ne sont que des conjectures, que des hypothèses, et nous ne saurions les admettre. — Sans doute, répliquent les organiciens, mais pour que cette fin de non-recevoir ait toute sa valeur, vous êtes obligés d'admettre que la science a atteint son dernier terme, qu'elle est parfaite, qu'il ne reste plus rien à découvrir, et que vous-mêmes vous possédez tous les moyens possibles d'investigation, que vous ne laissez rien échapper, que vous êtes incapables d'erreur.

Voyons maintenant les objections des animistes : « La théorie des forces subsistera jusqu'à ce que l'organicisme ait donné quelques raisons satisfaisantes ou plausibles de ce qui rend les organes impressionnables, avec ou sans perception, de ce qui les rend mobiles par allongement et raccourcissement, enfin de tous les actes intellectuels ou moraux. »

Mais d'abord, nous avons dit que l'existence d'un principe immatériel ne contrariait en rien

la doetrine de l'organieisme, puisque ce prineipe était inaltérable, et que lorsqu'il y avait maladie, c'cst dans l'instrument seul, c'est-à-dire dans un organe altérable, que devait se trouver la lésion. Ceci une fois admis, il ne reste plus que le reproche de ne pouvoir expliquer par l'organieisme eertains actes de la vie. Mais, de bon eompte, expliquons-nous quelque ehose? et s'est-on jamais avisé de rejeter un phénomène parce qu'on ne pouvait l'expliquer? Qu'est-ce done qu'une semblable manière de raisonner?

Croit-on avoir expliqué quelque ehose en disant qu'un organe est *sensible* paree qu'il est doué de *sensibilité?* qu'il est *contractile* parce qu'il est doué de *contractilité?* Ce raisonnement est-il différent de eelui qui nous dit que l'opium fait dormir, *quia est in eo virtus dormitiva?* De bonne foi, avec *les forces vitales* croit-on expliquer quelque chose? Le méeanisme par lequel s'opèrent les actes intelleetuels et moraux, celui même plus grossier par lequel s'opèrent les sécrétions, la nutrition, ete., par lequel le foie fait de la bile, les glandes laerymales des larmes, la parotide de la salive;

par lequel le cerveau fait du cerveau, le poumon, le rein, la rate, du poumon, du rein, de la rate, etc.; par lequel un individu est brun, l'autre blond; par lequel il pousse de la barbe au menton et non ailleurs; enfin, le mécanisme de tous les actes vitaux est-il plus facile à saisir pour l'esprit par l'admission de prétendues propriétés que par leur rejet? Par elles nous n'expliquons rien, pas plus que sans elles. On ne fait que reculer la difficulté, que se payer de vains mots. A quoi bon embarrasser l'art de semblables hypothèses, puisqu'elles ne peuvent être utiles à rien?

Conséquences pratiques de l'admission des propriétés vitales.

On a affecté de dire, dans l'intention bien évidente de déprécier nos efforts, que nos discussions n'étaient que des disputes de mots, qu'il était bien peu important que les propriétés dont jouissaient les êtres organisés fussent l'effet de l'organisation, le résultat de la texture intime, ou la cause de cette organisation, de cette texture; qu'elles en fussent dépendantes

ou indépendantes ; que ce n'étaient là que des disputes oiseuses, tout au plus bonnes à faire briller la subtilité de l'esprit, mais qui ne pouvaient exercer aucune influence sur la science, et bien moins encore sur l'art de guérir. C'était, comme on voit, réduire à rien, mettre à néant, par un raisonnement fort commode, le résultat de tous nos travaux. Voyons ce qu'on doit en penser.

Après avoir établi que les forces sont la cause de tous les phénomènes physiologiques, Bichat en tire la conséquence naturelle, inévitable, fatale, que les actes pathologiques en sont aussi l'effet. « L'histoire des phénomènes dans les-« quels les forces vitales ont leur type naturel, « dit-il, nous mène comme conséquence à celle « des phénomènes où ces forces sont alté-« rées » (1). Toutes les maladies dépendent de l'altération des propriétés vitales.

Si les propriétés vitales président aux actes physiologiques, il est de toute nécessité qu'elles président aux actes pathologiques : « Les végé-« taux, dit-il encore, n'ont que des fonctions

(1) Bichat, *Anat. gén.*, loc. cit., p. 52.

« relatives à leurs propriétés... *par la même* « *raison*, la liste de leurs maladies est moins « nombreuse. Ils ont de moins toute la classe « des maladies nerveuses, où la *sensibilité ani-* « *male* joue un si grand rôle; toutes celles des « convulsions ou des paralysies que la *contrac-* « *tilité animale, augmentée* ou *diminuée, consti-* « *tue;* toutes celles des fièvres, toutes les affec- « tions gastriques, *qui sont un trouble manifeste* « *dans la contractilité organique sensible*, etc.; « des tumeurs de nature diverse, des exhala- « tions augmentées, le marasme, etc., voilà les « maladies des végétaux : elles supposent toutes « un trouble dans la sensibilité *organique et* « *dans la contractilité insensible* correspon- « dante » (1). Ainsi ce n'est pas parce qu'ils n'ont pas de cerveau ni de nerfs que les végétaux n'ont pas de névroses; c'est parce qu'ils n'ont pas de *sensibilité* ou de *contractilité animales !*

« La *sensibilité organique et la contractilité* « *insensible* ont *évidemment* sous leur dépen- « dance, dans l'état de santé, tous les phéno-

(1) *Anatomie générale*, p. 211 et suiv.

« mènes de la circulation capillaire, des sécré-
« tions, des absorptions, des exhalations, de
« la nutrition, etc. Aussi, en traitant de ces
« fonctions faut-il toujours remonter à ces pro-
« priétés.

« *Dans l'état de maladie,* tous les phénomènes
« qui supposent un trouble dans ces fonctions
« dérivent évidemment d'*une lésion de ces pro-*
« *priétés.* Inflammation, formation du pus,
« induration, résolution; hémorrhagie; aug-
« mentation contre nature ou suppression de
« sécrétions; exhalation accrue, comme dans
« les hydropisies; diminuée ou devenue nulle,
« comme dans les absorptions; troublée de
« l'une ou de l'autre manière; nutrition altérée
« en plus ou en moins, ou bien présentant des
« phénomènes contre nature, comme la forma-
« tion des tumeurs, des kystes, des cicatri-
« ces, etc. etc.; voilà une série de symptômes
« morbifiques *qui suppose évidemment une lé-*
« *sion, un trouble quelconque dans les deux pro-*
« *priétés précédentes.*

« Dans les maladies, tous les phénomènes
« des vomissements, des diarrhées, une grande
« partie de l'innombrable série de ceux du

« pouls, se rapportent en dernier résultat à *un*
« *trouble de la contractilité organique sensible.*

« Les convulsions, les spasmes, les para-
« lysies, etc., sont dus à des augmentations ou
« à des diminutions *de la contractilité animale.*
« Examinez tous les phénomènes physiologi-
« ques, tous ceux des maladies, vous verrez
« qu'il n'en est aucun qui ne puisse, en dernier
« résultat, se rapporter à une des propriétés
« dont je viens de parler.

« La vérité incontestable de cette assertion
« nous mène à une conséquence non moins
« certaine *pour le traitement des maladies,* sa-
« voir, que tout moyen curatif n'a pour but
« *que de ramener les propriétés vitales altérées*
« *au type qui leur est naturel.* Tout moyen qui,
« dans l'inflammation locale, ne diminue pas
« la *sensibilité organique augmentée;* qui, dans
« les œdématies, les infiltrations, n'augmente
« pas cette propriété totalement diminuée; qui,
« dans les convulsions, ne ramène pas à un
« degré plus bas la contractilité animale, qui
« *ne l'élève pas à un degré plus haut dans la pa-*
« *ralysie,* etc., manque essentiellement son but,
« il est contre-indiqué. »

Eh bien, comprend-on maintenant les conséquences pratiques de cette manière de voir? Sont-ce encore là de simples disputes de mots? Croit-on encore que ces doctrines sont sans influence sur l'exercice de l'art?

Mais, dira-t-on, Bichat n'entendait rendre les propriétés vitales à leur type normal que par des moyens qui ramènent l'organe lui-même à son état physiologique; que dans les infiltrations, il attaquerait la maladie primitive; que dans la paralysie, il attaquerait par des moyens divers la congestion, l'hémorrhagie, le ramollissement, ou la maladie organique qui la détermine? qu'on se détrompe. Bichat, en proposant une nouvelle classification des médicaments, fondée sur leur manière d'agir sur les propriétés vitales, dit: « Nous avons vu que « dans les inflammations il y avait exaltation « de la sensibilité organique et de la contrac- « tilité insensible : eh bien! diminuez cette « exaltation par les cataplasmes, les fomenta- « tions, par les bains locaux, etc. Dans l'infil- « tration, dans les tumeurs blanches, etc., il y « a diminution de ces propriétés : exaltez-les « par des applications de vin, de toutes les sub-

« stances que l'on appelle fortifiantes, etc. Le « vin, les substances ferrugineuses, souvent les « acides, etc., raniment la contractilité insen- « sible et la tonicité dans tout le système ; ce « sont des toniques généraux.

« Plusieurs médicaments sont particulière- « ment dirigés sur la contractilité organique « sensible : les uns augmentent cette propriété « diminuée, d'autres la diminuent lorsqu'elle « est trop exaltée.

« Les substances médicamenteuses ont aussi « leur influence sur la contractilité animale. « *Tout ce qui produit une vive excitation à l'ex-* « *térieur,* comme *les vésicatoires, les frottements* « *divers, l'urtication, ranime cette propriété as-* « *soupie dans la paralysie...* »

Eh bien ! voilà la médecine où conduit l'admission des propriétés vitales !

Elle conduit à administrer, *dans la paralysie,* qui est une diminution de la *contractilité animale,* tout ce qui peut augmenter cette contractilité : ainsi les alcooliques, les aromatiques, les toniques, l'arnica, la mélisse, les vulnéraires, la noix vomique, le muriate d'ammoniaque ; enfin, toutes les substances incendiaires

que les formulaires indiquent pour augmenter la contractilité animale.

Et voilà le médecin frottant les membres paralysés avec les cantharides, l'ammoniaque, les alcooliques, dans l'espoir de rappeler, d'augmenter la contractilité. Voilà les célèbres Hallé et Mauduyt faisant assaut d'exactitude pour administrer l'électricité à cinquante et un paralytiques, bercés de la même espérance! L'admission des propriétés vitales conduit donc à administrer sans discernement les drogues, non-seulement les moins indiquées, mais encore les plus meurtrières! Semble-t-il encore que ce soit une simple dispute de mots, et que ce ne soit pas la peine de combattre à outrance de semblables erreurs?

Conséquences pratiques du rejet des propriétés vitales.

On vient de voir quelles funestes conséquences découlent de l'admission des propriétés vitales; on va voir quels avantages résultent de leur rejet.

En considérant tous les phénomènes vitaux comme des effets de l'organisation, et non

comme le résultat de *propriétés* ou de *forces particulières,* qu'elle est la première conséquence que l'on doive en tirer? N'est-ce pas, ainsi qu'on l'a vu, que ces actes, phénomènes secondaires, doivent être réguliers ou irréguliers suivant que les organes ou les instruments chargés de les produire sont dans un état normal ou anormal? l'état normal des organes et leurs actes réguliers constitueront l'état sain ou physiologique; l'état anormal des organes et les actes irréguliers constitueront l'état malade ou pathologique. N'est-il pas vrai que lorsqu'un acte vital, ou bien mieux un acte organique, sera irrégulier, on en cherchera sur-le-champ la cause dans l'état anormal de l'organe, et non dans l'altération d'une prétendue propriété vitale? Qu'y a-t-il de plus simple, de plus clair que ces propositions? Ainsi tout dérangement fonctionnel conduira à rechercher quel est l'organe altéré; en second lieu, de *quelle manière* il est altéré, quel est le siége, la nature et l'étendue de l'altération; c'est-à-dire à rechercher le diagnostic précis de la maladie que l'on a à combattre, et par conséquent à n'administrer que des moyens ration-

nels qui ne seront jamais nuisibles et qui seront souvent utiles.

Si l'on fait l'application de ces principes à quelques maladies, on sera frappé des lumières qu'ils ont jetées sur la science.

Il est bien exact de dire que c'est au rejet des propriétés vitales que l'on doit le progrès qu'a fait, dans ces derniers temps, la pathologie du cerveau et de ses dépendances. On a vu que tant qu'on a considéré la sensibilité et la contractilité comme des forces propres, on n'a seulement pas pensé à chercher la cause de leurs altérations dans les organes qui en sont chargés. La paralysie n'a été que la diminution ou l'abolition de ces propriétés, et l'on a vu la thérapeutique où l'on était conduit. Dès l'instant qu'elles ont été considérées comme des conséquences de l'organisation, c'est dans les changements survenus dans cette organisation qu'on a cherché la cause de la paralysie, *et qu'on l'y a trouvée!* Dès que la paralysie n'a plus été seulement une fonction altérée, on a cherché, dans l'organe des mouvements et du sentiment, quelle était l'altération matérielle qui la produisait, sa nature, son siége, son étendue. On

a cherché si cette nature, ce siége, cette étendue, étaient différents ; comment, pendant la vie, on pouvait reconnaître cette différence, à des nuances dans les symptômes, à leur marche, à leur intensité, à leur développement, à leur durée, et si ees différenees devaient en imprimer au pronostic et au traitement. On sait à quel degré de clarté nous sommes parvenus sur ee point de la science.

Nous reconnûmes que la paralysie ne dépendait pas d'une seule et même altération de l'encéphale; que la congestion, l'inflammation, l'hémorrhagie, le ramollissement, le eancer, les tumeurs fongueuse, tuberculeuse, osseuse, les aeéphalocystes, et quelquefois des lésions inaperçues, pouvaient la produire (1).

Nous cherchâmes au lit du malade les signes distinctifs de ces diverses altérations; et ces maladies, auparavant presque inconnues, devinrent, pour ainsi dire, tout à coup aussi claires que les maladies thoraciques et abdominales. Dès ce moment une thérapeutique

---

(1) *Recherches sur le ramollissement du cerveau*, par L. Rostan.

plus rationnelle, plus appropriée à la nature de chacune de ces maladies, leur fut appliquée; on cessa de frictionner, de galvaniser, de tonifier, de rubéfier les pauvres malades, dans l'intention d'augmenter les propriétés vitales diminuées ou abolies.

Est-ce donc une vaine dispute de mots qu'une théorie qui conduit à un pareil résultat?

Mais ce n'est pas tout. Si l'on voulait dérouler toutes les heureuses conséquences de l'organicisme, il faudrait passer en revue presque toute la série des maladies. On verrait qu'une foule de symptômes passaient pour des maladies idiopathiques.

Les *hémorrhagies* ne furent plus distinguées en actives, passives ou neutres, en critiques, acritiques ou symptomatiques: on s'enquit de la lésion qui les produisait (1); on chercha si elles étaient le résultat d'une simple exhalation, primitive, consécutive, supplémentaire; si elles dépendaient d'une lésion de tissu, d'une ulcération, d'un cancer, de tubercules, etc.,

---

(1) L. Rostan, *Cours de médecine clinique, ou Traité de diagnostic*, etc.

et leur thérapeutique devint plus rationnelle.

Les *hydropisies* ne furent plus essentielles, ou du moins elles ne le furent que dans des cas très-rares; on reconnut mieux les lésions qui les produisaient ; elles devinrent symptomatiques dans beaucoup de cas, et les travaux de MM. Bouillaud et Bright sont les heureux fruits de l'application de ces principes à l'étude de cet état morbide.

On cessa de donner des anti-ictériques ; on dirigea le traitement de l'ictère contre sa véritable cause organique ; il cessa d'être une maladie pour n'être plus qu'un symptôme, comme nous le professons depuis longtemps, sauf quelques exceptions dans le détail desquelles il est impossible d'entrer.

L'asthme devint, même entre les mains de Laennec, le symptôme d'une lésion du tissu pulmonaire, tandis que nous avions reconnu que, chez les vieillards du moins, il n'était jamais nerveux, et qu'il dépendait la plupart du temps d'une lésion du cœur ou des gros vaisseaux.

Et tout cela, et beaucoup d'autres choses encore, sont le résultat de l'application de

cette proposition que : lorsqu'il existe une lésion fonctionnelle, il doit exister aussi une lésion d'organe.

Aujourd'hui on ne peut plus observer un symptôme sans en chercher la cause suffisante dans une lésion d'organes, et si l'on n'est pas toujours assez heureux ou assez habile pour la découvrir, tout fait espérer qu'on la trouvera quelque jour, du moins pour les cas où elle doit exister ; car il en est où l'on ne doit rien trouver. C'est au lit du malade surtout qu'on voit combien ces principes sont simples, clairs, d'une facile application ; combien alors les difficultés s'aplanissent, combien la médecine devient satisfaisante.

Tout en faisant de la lésion organique la base fondamentale de la pathologie, qu'on ne croie pas cependant que nous pensions qu'elle donne le dernier mot des maladies. Autant que qui que ce soit, nous savons que des causes infiniment variées de nature, d'essences infiniment diverses, agissent sur l'organisme, et que cette nature, cette essence des causes, impriment aux maladies produites des différences importantes, immenses ; qu'il existe des maladies

spécifiques, etc., et que la lésion organique n'est alors qu'un phénomène secondaire.

Mais dans ces cas mêmes, la lésion organique est d'une bien haute importance, puisque c'est elle encore qui fait remonter à la connaissance de la cause. N'est-il pas vrai que c'est par exemple, dans la variole, la pustule qui fait remonter à l'existence d'une cause variolique? que dans la rougeole, la scarlatine, la zona, etc., c'est la différence de l'éruption qui fait remonter à la nécessité d'une cause morbilleuse, scarlatineuse, etc.? L'éruption n'est-elle pas ici la lésion organique? Dans la fièvre typhoïde, l'altération des glandes de Peyer et de Brunner, quoique ne constituant pas toute la maladie, ne fait-elle pas remonter à l'existence d'une cause spéciale?

Ainsi donc, la lésion anatomique, quoique dans bien des cas ne constituant pas toute la maladie, est cependant le flambeau le plus sûr qui nous conduise à la connaissance de sa cause.

Tous les organes peuvent être primitivement malades.

Cette proposition, qui aux yeux de la génération actuelle pourrait passer pour une trivialité, tant elle paraît simple et incontestable, n'a été établie dans l'origine que pour combattre une proposition contraire, alors généralement adoptée. Dans le principe de la doctrine dite physiologique, on soutenait, avec la plus grande chaleur, qu'il n'y avait jamais que l'estomac qui fût et qui pût être primitivement malade; que lorsque les autres organes le devenaient, c'était toujours consécutivement à celui-ci. Il était donc nécessaire de combattre une erreur aussi absurde.

Il fallut dire que tous les organes étaient composés des mêmes éléments ; qu'il entrait dans tous des vaisseaux sanguins artériels et veineux; dans tous, des nerfs, des vaisseaux lymphatiques; qu'ils avaient tous un parenchyme, un tissu particulier, un tissu général; que tous avaient leurs excitants propres. Pourquoi dès lors les uns seraient-ils susceptibles de devenir *primitivement* malades, et non les

autres? Qu'est-ce qui empêche qu'une cause ne porte directement son action sur l'un de ces organes? Les impressions des sens, les passions, les excès, les travaux intellectuels, ne peuvent-ils pas agir directement sur le cerveau? Ont-ils besoin pour cela de passer par l'estomac? Les cris, les chants, la respiration d'un air froid, ne peuvent-ils pas déterminer une angine, une pleurésie, une hémoptysie sans agir sur l'estomac? Et si tous ces modificateurs de l'organisme peuvent altérer les viscères dont ils sont les excitants naturels, pourquoi les autres organes ne pourraient-ils pas aussi être frappés primitivement par les excitants qui leur sont propres? On doit donc reconnaître que *tous nos organes peuvent devenir primitivement malades sans qu'il soit nécessaire que l'un d'eux, et toujours le même, soit préalablement affecté, ni même qu'il devienne malade d'une manière consécutive.*

Une autre conséquence de cette vérité, c'est que lorsqu'un organe est multiple, c'est-à-dire lorsque plusieurs de ses parties ont des attributs différents, ces parties peuvent être malades indépendamment les unes des autres. Ce

principe est de la plus grande utilité dans le diagnostic des maladies du cerveau.

Les organes peuvent être malades de plusieurs manières ; il existe des maladies spécifiques.

On ne conteste plus guère aujourd'hui cette proposition ; cependant il est encore quelques médecins, imbus de la doctrine de Broussais, qui soutiennent que la fièvre typhoïde, par exemple, n'est qu'une gastro-entérite, et que les phénomènes particuliers qui l'accompagnent et la caractérisent ne sont dus qu'à l'excès de l'inflammation. Ils en tirent la conséquence, fort logique d'ailleurs, qu'en combattant énergiquement l'inflammation, on s'oppose au développement des accidents typhoïdes. S'il existe des médecins qui conservent encore cette opinion, il n'est pas inutile d'insister pour eux sur ce point, que la nature nous offre non-seulement des maladies simples dans leur essence, mais aussi des maladies *spéciales* et des maladies *spécifiques*.

Nous entendons par maladies *spéciales* celles qui présentent toujours les mêmes caractères,

qui, par conséquent, doivent reconnaître une même cause, mais qui ne sont pas susceptibles de se transmettre par contagion. Parmi les maladies de la peau, l'urticaire, le prurigo, le zona, le pemphigus, l'eczéma, l'impetigo, etc.; parmi les maladies internes, les tubercules, le squirrhe, les scrofules, etc., sont de ce nombre.

Nous entendons par maladies *spécifiques* (mot dont l'étymologie est d'ailleurs la même que le précédent) celles dont les caractères, étant aussi toujours les mêmes, ont encore la funeste propriété de se transmettre par contagion : leur nombre a beaucoup diminué sous l'influence de la doctrine physiologique, et par les attaques du docteur Chervin. Parmi les maladies de la peau, le gale, le favus, la variole, la rougeole, la scarlatine, etc., paraissent jusqu'à ce jour conserver ce triste privilége. Parmi les autres, on a contesté cette faculté à la syphilis, à la peste, et surtout à la fièvre jaune. Quant à la première, les expériences que quelques étudiants en médecine tentèrent sur eux-mêmes, et qui eurent des résultats si déplorables, n'ont plus laissé de doutes à cet égard;

quant aux autres, le procès est encore pendant.

Dans le temps où l'on niait toute *spécificité*, on prétendait que toutes les maladies étaient consécutives à des gastrites, et n'en étaient pour ainsi dire que des formes. Il faut avoir assisté à de pareils débats pour y croire. Nous posâmes alors une série de questions auxquelles il était sans doute fort difficile de répondre.

Si toutes les inflammations de la peau sont consécutives à celles de l'estomac, disions-nous, pourquoi les gastrites ne sont-elles pas toujours suivies de toutes les maladies de la peau?

Pourquoi toutes les gastrites ne sont-elles pas des érysipèles, des zonas, des varioles, des teignes, etc.?

Comment se fait-il qu'une gastrite produise un zona, une autre la variole, une troisième la teigne, etc.?

Comment la gastrite développée par la vaccine préserve-t-elle de la gastrite qui développe la petite vérole, et pas des autres?

Pourquoi une gastrite ordinaire ne met-elle pas à l'abri de la variole? et pourquoi la variole

qui préserve d'une nouvelle gastrite variolique ne préserve-t-elle pas de toutes les gastrites possibles?

Il faut donc bien admettre qu'il existe autre chose que la gastrite; qu'il existe un principe, une essence, un élément, que nous ne saisissons que dans ses effets, et qui constitue cette cause *spéciale* et *spécifique* de certaines affections.

Il est inutile aujourd'hui d'ajouter que la gastrite n'est qu'une conception *a priori*, dont l'existence est, à moins d'un cas fortuit, complétement chimérique. Les phlegmasies de la peau ne sont pas des gastrites; elles peuvent exister ensemble et séparément, et elles reconnaissent, comme beaucoup d'autres, une spécialité incontestable.

Les fluides, qui sont des éléments d'organes ou des effets d'organes, peuvent être malades.

Il ne s'agit pas ici de faire l'exposé des maladies des fluides, mais seulement d'établir sur des raisonnements, et d'après les faits, la possibilité de ces maladies. Or, aujourd'hui, non-

seulement le doute n'est plus permis à ce sujet, mais la pathologie des fluides a fait de notables progrès. Lorsque nous jetâmes les fondements de l'organicisme, l'humorisme, battu en brèehe par les hommes les plus éminents, avait eroulé sous leurs eoups, et ne paraissait pas devoir se relever jamais. L'illustre Pinel, un des plus beaux génies dont la médeeine s'honore, Pinel avait voué au plus profond mépris cette *dégoûtante* doctrine, ainsi qu'il l'appelait. Plus tard, Broussais avait eneore eneheri sur les sarcasmes de son maître, de sorte qu'il était généralement admis que les solides seuls étaient suseeptibles de maladies.

Dès eette époque, un homme d'un esprit éminemment sage et judieieux osa proelamer, malgré la répulsion générale, que les fluides pouvaient être malades. M. Chomel, dans ses *Éléments de pathologie générale*, admit eette possibilité. Frappé de la justesse de eette opinion, nous nous empressâmes de l'adopter et de la développer dans nos eours et dans nos écrits.

Depuis lors et jusqu'à ee jour, un grand nombre de médecins se sont occupés de reeher-

ches directes sur ce sujet, vers lequel les esprits semblent se tourner aujourd'hui. Parmi ces médecins, il faut citer MM. Bouillaud, Gaspard, Magendie, Denis, Le Canu, Andral, Gavarret, Hatin, et beaucoup d'autres. Non-seulement les recherches de ces savants démontrent la possibilité des maladies des fluides, mais elles ont fait connaître déjà plusieurs points intéressants de ces altérations.

Nos organes ne sont pas seulement formés d'éléments solides, une plus grande quantité de fluides entre dans leur composition; ces fluides sont combinés avec nos tissus, renfermés dans des cavités où ils séjournent, etc. Ces fluides sont loin d'être simples et indécomposables : or, par une loi invariable de la nature, tous les corps composés sont susceptibles d'altération, de décomposition; donc les fluides sont susceptibles de s'altérer. Les solidistes exclusifs prétendent que les fluides étant toujours le résultat du travail d'un organe, celui-ci doit être altéré préalablement au fluide; que lorsqu'il circule dans des canaux, comme le sang, ces conduits doivent être malades avant que le fluide qu'ils contiennent soit altéré. Mais il est

facile de voir combien ce raisonnement est peu fondé, car à supposer que tous les fluides soient le résultat d'un organe, rien n'empêche qu'une cause morbifère n'agisse directement sur le fluide sécrété contenu dans des vaisseaux ou des réservoirs particuliers, sans agir sur ces vaisseaux ou réservoirs. Il nous semble que rien ne peut empêcher l'action profonde du calorique ou de tout autre agent. Mais prenons un exemple qui ne soit contesté de personne, et qui fasse voir que les fluides peuvent être viciés d'une manière primitive.

Un individu se trouve placé dans telles circonstances qu'il ne peut faire usage habituellement que d'aliments ou de boissons insalubres. Cette supposition n'est que trop admissible : combien de malheureux, à qui la fortune a dénié les premiers moyens d'existence, ne sont-ils pas forcés de suivre un pareil régime? Les personnes qui font des voyages de long cours, ne faisant usage que de viandes salées, de biscuit et d'eau croupie; les habitants des villes assiégées, mangeant la chair des animaux domestiques, et quelquefois celle de leurs semblables; et les peuples entiers que la famine

dévore, ne justifient que trop cette affligeante supposition. On conçoit facilement que ces boissons et ces aliments dépravés peuvent fort bien ne pas agir sur le tissu des intestins: ils ne sont pas assez délétères pour cela. Mais leur usage journalier donnera un chyle de mauvaise nature; le sang qui en résultera ne pourra être de bonne qualité, il sera sensiblement altéré, et exercera une funeste influence sur l'économie animale tout entière. Le sang étant le réparateur et le stimulant de tous les organes, ceux-ci devront tomber dans un collapsus plus ou moins profond. De là des lassitudes générales, spontanées, c'est-à-dire sans causes évidentes; les tissus deviendront lâches et mous; la peau sera pâle et décolorée; le visage abattu, jaunâtre; l'appétit nul, la digestion pénible, la défécation fétide; la respiration anxieuse et gênée; le pouls mou, petit, concentré; l'absorption languissante; la tête pesante, l'intelligence tardive, la mémoire infidèle, l'humeur chagrine; le sommeil lourd, peu réparateur; la copulation impossible; le moindre exercice suivi d'une fatigue insupportable.

Bientôt des ecchymoses de différentes gran-

deurs se feront remarquer sur différentes parties du corps, principalement sur les membres et aux endroits les plus déclives; les gencives se boursoufleront et deviendront saignantes; des hémorrhagies d'un sang noir et fluide se déclareront; une infiltration générale surviendra, et le malheureux pourra succomber s'il est forcé de continuer le même régime et si l'on ne substitue pas à ces aliments une nourriture plus saine et des boissons plus généreuses.

Des phénomènes analogues ou différents pourront être produits par la respiration d'un air délétère, tel que celui des marais, celui des amphithéâtres, enfin celui qui renferme une quantité plus ou moins grande de matières organiques en décomposition. Cet air, incessamment introduit dans le poumon, n'en altère nullement le tissu; mais le sang, qui vient s'y imprégner à chaque instant des principes de cet air, en recevra-t-il une influence aussi heureuse qu'il la recevrait de l'air pur et embaumé d'une vaste et belle campagne? Non, sans doute, et il ne tardera pas à se vicier de manière à donner naissance aux accidents les plus fâcheux. Telle est incontestablement la cause des maladies qui

ravagent les bords des marais Pontins; telle est aussi la cause de tous les typhus, des maladies pestilentielles qui dévastent des contrées entières.

Ainsi le sang pourra être influencé directement par les aliments, par les boissons, par l'air atmosphérique; mais s'il peut l'être par ces causes que nous appréeions facilement, qui osera contester qu'il puisse l'être par d'autres qui nous échappent? qui peut nous assurer que le calorique, l'électricité, la lumière, et surtout une multitude de principes fugitifs, n'exercent pas sur ce liquide une influence quelconque?

On vient de voir que le sang peut être altéré dans sa composition : combien sera-t-il plus facile de démontrer qu'il peut être trop abondant et trop riche! Un régime alimentaire trop succulent, l'usage habituel de vins exquis, l'inaction, le repos d'esprit, la tranquillité d'âme, la continence, etc., en un mot des pertes légères, une réparation abondante, ne produiront-ils pas cet effet? L'individu placé dans ces circonstances ne tardera pas à présenter des phénomènes particuliers; ces phénomènes

seront produits par la congestion de tous les organes et seront earaetérisés par les phénomènes suivants : la faee sera rouge et animée, les yeux seront brillants, les lèvres vermeilles ; la peau sera chaude et halitueuse, rosée, légèrement tuméfiée ; les veines seront saillantes ; le pouls sera fort, développé, fréquent ; les battements du cœur se feront sentir avee véhémenee, ils seront quelquefois intervertis dans leur type naturel; le sang sera eompacte, riche, plastique; la respiration sera accélérée, gênée ; il existera de l'oppression, eausée par la présenee dans le tissu pulmonaire d'une trop grande quantité de sang. La même eause pourra oecasionner des douleurs intestinales et pervertir la digestion ; l'urine sera fortement colorée ; une céphalalgie, ou plutôt une pesanteur de tête ineommode, des vertiges, des éblouissements, des étourdissements, une insomnie opiniâtre ou une somnolenee invineible, tourmenteront le malade ; il existera des douleurs dans les membres, des lassitudes spontanées.

Tels seront les résultats d'une hématose trop faeile et trop riche.

Maintenant, un individu plaeé dans les cir-

constances inverses ne devra-t-il pas offrir un état contraire? Des aliments insuffisants, l'usage forcé de l'eau simple, des veilles prolongées, des travaux d'esprit longtemps continués, un exercice pénible et immodéré, des excès dans les plaisirs de l'amour, enfin des pertes excessives, une réparation indigente, ne produiront-ils pas des effets opposés?

Face pâle, lèvres décolorées, yeux ternes et languissants; maigreur générale, peau froide; faiblesse, lenteur du pouls; contractions du cœur insensibles, quelquefois irrégulières; bruit de souffle; sang pâle, liquide, mou; gêne de la respiration déterminée par le défaut de puissance inspiratrice et par celui des stimulants nécessaires; sécrétions lentes, urines ténues; sentiment profond de faiblesse, désir du repos, incapacité morale et intellectuelle; vertiges, étourdissements; sommeil imparfait, locomotion presque impossible, ne seront-ils pas le tableau fidèle des effets déterminés par ces dernières causes?

Ainsi on vient de voir le sang, altéré dans sa composition, pécher par sa quantité trop grande ou trop petite. Mais la lymphe, mais l'agent

nerveux, mais les fluides sécrétés, contenus dans des réservoirs particuliers, par quels priviléges seraient-ils exempts des mêmes altérations, des mêmes excès, des mêmes défauts?

Il faut donc reconnaître que *les fluides de l'économie animale peuvent être primitivement malades.*

Ils peuvent l'être par l'*excès* de tous leurs principes constituants, par le *défaut* de tous ces principes;

Par *excès* d'un ou de quelques-uns de ces principes, les autres restant à l'état normal;

Par *défaut* d'un ou de quelques-uns de ces principes, les autres restant à l'état normal;

Par *excès* des uns et par *défaut* des autres;

Enfin, par addition de principes hétérogènes.

Parallèle de la doctrine de Broussais et de l'organicisme.

On a reproché à l'organicisme d'être identique à la doctrine dite physiologique; on a reproché à son auteur de s'être emparé des idées de Broussais; on l'a considéré comme un servile imitateur, et on l'a enveloppé dans la même

proscription. Ce que l'on vient de lire prouve que si l'organicisme est né du physiologisme, c'est pour le combattre. Toutes ses propositions fondamentales sont diamétralement opposées à celles de la doctrine dite physiologique.

Dans l'organicisme, la principale proposition, pour ainsi dire la seule, rejette les propriétés vitales;

Dans la doctrine physiologique, on admet ces propriétés, auxquelles on en ajoute une nouvelle sous le nom de *chimie vivante.*

Dans l'organicisme, on reconnaît que les organes peuvent être malades de beaucoup de manières différentes;

Dans la doctrine physiologique, on affirme qu'il n'existe qu'une seule et même maladie, que l'*irritation ;* à peine mentionne-t-on, comme par exception, un autre état morbide.

Dans l'organicisme, on proclame que tous les organes peuvent être primitivement malades;

Dans la doctrine physiologique, l'estomac seul est susceptible d'être primitivement malade; dans quelques cas exceptionnels et rares, il le devient secondairement.

Dans l'organicisme, on professe que la nature

des maladies est très-variée; qu'il existe des maladies *spéciales* et des maladies *spécifiques ;*

Dans la doctrine physiologique, on nie l'existence de ces maladies.

Dans l'organicisme, on établit que les fluides peuvent être malades, et même primitivement;

Dans la doctrine physiologique, on déverse le sarcasme contre cette manière de voir.

Dans l'organicisme, on enseigne que la faiblesse existe tout aussi bien que la force;

Dans la doctrine physiologique, il n'existe jamais qu'un surcroît de force.

Enfin, dans l'organicisme, le traitement des maladies doit être infiniment varié;

Dans la doctrine physiologique, le traitement est toujours le même, toujours plus ou moins débilitant: l'eau de gomme, la diète, les sangsues, composent toute la matière médicale.

Qu'on juge maintenant de la prétendue identité des deux doctrines.

Les principes de philosophie médicale que nous venons d'exposer, nous les enseignons depuis vingt-cinq ans; leur sort a été singulier.

Les médecins qui ne descendent pas au fond

des choses en ont adopté les conséquences en en rejetant les prémisses. Ainsi, au lit du malade, aucun d'eux ne s'occupe plus aujourd'hui des propriétés vitales ; vous n'entendez jamais parler des maladies des propriétés vitales, de leurs altérations, de leur augmentation, de leur diminution, de leur abolition. Dans les livres de pathologie, il n'en est pas question davantage : on voit bien, au silence que chacun garde, que leur règne est passé ; qu'à l'application, leur existence ne peut se soutenir. Ce résultat est bien certainement dû aux attaques répétées dont elles ont été le but dans nos cours depuis vingt-cinq ans. Eh bien ! interrogez ces mêmes médecins qui, dans la pratique, ne tiennent nul compte des propriétés vitales, vous verrez que tous, ou presque tous, en reconnaissent l'existence. Ainsi, l'organicisme est passé en pratique ; tout le monde cherche le diagnostic au lit des malades ; personne ne croit plus au *dérangement,* aux *maladies des fontions* indépendantes de celles des organes, et cependant, en théorie, tout le monde conserve sa croyance, ses préjugés.

Le petit nombre de ceux qui ont adopté les

principes de l'organicisme s'imaginent qu'ils en sont les inventeurs, qu'ils n'en ont jamais eu d'autres, qu'*ils ont toujours pensé comme cela.* C'est ainsi que lorsque les faits sont établis, qu'ils sont devenus de la monnaie courante, chacun oublie où en était la science avant leur propagation, et ce qu'il a fallu d'efforts pour les découvrir, de luttes pour les soutenir, pour les faire adopter, et se les approprie comme lui appartenants. Ils sont à tout le monde, c'est la doctrine de l'école, c'est l'esprit du siècle, c'est l'état actuel de la science, dit-on, et l'auteur est oublié, dépouillé du mérite de les avoir établis; quand par hasard on pense à lui, il passe, auprès des uns, pour n'avoir rien trouvé, et auprès des autres, pour n'avoir propagé que des erreurs! — Que lui reste-t-il alors? — La conscience d'avoir fait quelque chose d'utile.

THÈSE

SUR CETTE QUESTION :

JUSQU'A QUEL POINT L'ANATOMIE PATHOLOGIQUE PEUT-ELLE ÉCLAIRER LA THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES ?

Soutenue, le 24 juin 1833,
au concours pour la chaire de clinique interne
vacante à la Faculté de Médecine de Paris,

Par Léon ROSTAN.

THÈSE

SUR CETTE QUESTION:

JUSQU'A QUEL POINT L'ANATOMIE PATHOLOGIQUE PEUT-ELLE ÉCLAIRER LA THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES?

La médecine n'aura atteint sa perfection que lorsqu'on pourra, par des signes certains, reconnaître le siége, l'étendue et la nature des altérations morbides, et fonder, sur ces données, une thérapeutique certaine.

Considérations générales sur le degré d'utilité de l'anatomie pathologique dans le traitement des maladies.

Tout ce qui est clair, positif, et surtout satisfaisant pour la raison, en médecine, nous vient de l'anatomie pathologique; tout ce qu'il y a d'obscur, d'incertain, de pénible pour l'esprit, n'est dû qu'à l'absence des lumières qu'elle nous donne. Quoi de plus satisfaisant, en effet, que l'accord régulier des symptômes, des altérations des organes, et des effets de nos

moyens thérapeutiques ! Quoi de plus pénible que le désaccord de l'un de ces éléments avec les autres ? Que peut-on désirer de mieux que de pouvoir juger, pendant la vie, par l'expression fonetionnelle, du développement, de l'état, du décroissement d'une altération viscérale, et de baser sur des données aussi sûres ses indieations thérapeutiques ? Quoi de plus regrettable que d'ĉtre privé de ees lumières, et d'êtrc obligé de fonder son traitement sur des eonjectures, sur les chanees d'un vain hasard ? C'est cependant à l'anatomie pathologique que nous devons de marcher avec eette assuranee dans le traitement des maladies. Nier qu'elle ait eu cette influencc, c'est nier le progrès de l'art ; c'est nier que les travaux dcs Bonet, des Valsalva, des Morgagni, des Senac, des Portal, des Corvisart, des Bayle, des Laennec et de beaueoup d'auteurs vivants, aient eu aueune influenee sur le traitement des maladies ; c'est nier que l'étude de l'anatomie soit utile à quelque chose. A quoi bon, en effet, connaître les organes sains, si ce n'est pour mieux appréeier leurs altérations ? Bien plus, c'est nier que le diagnostic des maladies soit la meilleure source

des indications de traitement ; c'est dire que pour traiter un malade, autant vaut ignorer ce qu'il a que de le savoir ; c'est fermer les yeux à la lumière ; c'est tomber dans l'absurde.

Dire que l'anatomie pathologique a éclairé le diagnostic des maladies depuis près d'un siècle, c'est avancer un fait si évident que son énonciation est presque une trivialité. Dire que le diagnostic des maladies est la plus sûre base de leur traitement, que pour combattre une maladie il faut la connaître, c'est énoncer une vérité si simple, qu'on éprouve quelque pudeur à l'émettre. Tous les bons esprits sont d'accord sur ces points.

Qui le croirait ! Il s'est cependant trouvé de nos jours des médecins qui ont osé nier l'utilité du diagnostic dans le traitement des maladies.

L'auteur d'un système moderne affirme que toutes les altérations organiques sont le résultat d'une même cause morbifique, l'irritation, et par conséquent qu'il est inutile de chercher à les distinguer les unes des autres ; que tout diagnostic est inutile, puisque le traitement est toujours le même. Ceci doit se déduire rigou-

reusement de ce qui nous a été dit à nous-même à propos des affections du cerveau; le raisonnement s'applique incontestablement à toutes les maladies, puisqu'elles sont les mêmes pour tous les organes :

« L'auteur s'occupe, en terminant son ou-
« vrage, à distinguer la maladie des conges-
« tions sanguines cérébrales, des congestions
« séreuses ou de l'hydrocéphale, des arachnitis,
« des apoplexies nerveuses, auxquelles il ne
« croit pas, à mon avis, avec beaucoup de
« raison, des apoplexies sanguines, des cancers
« du cerveau, des tumeurs fongueuses de la
« dure-mère, des acéphalocystes ou hydatides,
« des tubercules du cerveau, des tumeurs os-
« seuses des parois internes du crâne; enfin,
« des affections admises comme nerveuses,
« telles que la syncope, l'asphyxie, la léthargie,
« l'épilepsie, la catalepsie.

« *Toutes ces affections*, excepté la syncope et
« l'asphyxie, *sont, aussi bien que le ramollis-*
« *sement, des effets de l'irritation cérébrale, et*
« *comme le traitement de toute irritation de ce*
« *viscère est absolument le même, ces nuances*
« *d'altération ne peuvent être considérées que*

« *comme des traces un peu différentes d'une af-*
« *fection toujours la même, et non pas comme*
« *des maladies de diverses natures.* A QUOI BON
« SERVIRAIT LA PRÉTENTION DE LES DISTINGUER
« AVANT DE LES COMBATTRE! » (1) etc.

Un autre médecin, vraisemblablement effrayé des résultats où pouvait mener l'abus du raisonnement, a été conduit à soutenir que *l'empirisme seul, l'empirisme pur, devait diriger dans l'étude et dans la pratique de la médecine;* et comme tout diagnostic d'affection interne ne peut être que le résultat d'un travail intellectuel, il l'a d'abord considéré comme sujet à erreur, comme douteux et comme inconnu dans une multitude de cas; en second lieu, ayant vu guérir une foule de maladies sous l'influence du traitement le moins rationnel, il en a conclu que le diagnostic et le raisonnement ne pouvaient servir à rien, puisque l'expérience démentait presque constamment les données qu'ils pouvaient fournir.

---

(1) *Examen des doctrines médicales*, etc.; par F.-J.-V. Broussais, etc. A Paris, chez Méquignon-Marvis, 1821, pag. 770.

Cependant, quoi de plus satisfaisant que la eonnaissance exaetc, pendant la vie, du siége, de l'étendue et de la nature de la maladic ? sur quels fondements plus solides veut-on cn asseoir le traitcment ?

Pour appréeier toute l'influcnce de l'anatomie pathologique sur le traitement des maladies, il est donc néeessaire d'établir la valeur réelle du diagnostic local et différentiel dans les indications thérapeutiques. Si nous parvenons à prouver que le diagnostic local et le diagnostic différentiel fournissent pour le traitemcnt les données les plus importantes, les plus sûres, les plus eertaines, il demeurera démontré que l'anatomie pathologiquc, qui a éclairé cette espèce de diagnostic, a donné et donne tous les jours lcs indications les plus préeieuses dans le traitement des maladics.

La certitudc de la médecinc se révèle à nous par le triple accord de la lésion fonctionnelle, de la lésion organique ct de l'aetion dcs puissances thérapeutiques. Le médcein ami de son art ct dc l'humanité éprouvc de eet aecord une satisfaction de conseicnce ct d'amour-proprc, qui résulte autant de la convietion aequise

qu'il tient en lui le pouvoir inappréciable d'être utile à son semblable, que du sentiment d'avoir évité l'erreur, d'avoir trouvé la vérité.

Quoi de plus propre à produire cette satisfaction que de pouvoir dire : Il existe dans tel organe une lésion de telle étendue, de telle nature, et tel mode de traitement la fera disparaître ?

Voyez ce malade : il éprouve une douleur profonde dans l'un des côtés de la poitrine ; le son rendu par la percussion est obscur dans cette région ; le murmure respiratoire s'y fait mal entendre ; on y perçoit de la crépitation et du souffle bronchique, et cela dans une étendue donnée ; la toux est suivie de crachats rouillés et visqueux. Le malade est fort, jeune ; la peau est chaude, le visage animé ; le pouls bat avec force. L'anatomie pathologique vous a appris que dans ce cas un travail inflammatoire a appelé les fluides dans une portion du parenchyme pulmonaire ; ce parenchyme pénétré de sang est rouge, friable, imperméable à l'air. Vous le voyez pendant la vie ; vous touchez l'altération au doigt ; vous concluez que les moyens capables d'enlever l'hypérémie di-

minueront et feront disparaître les accidents. Vous saignez le malade : la fièvre tombe; la douleur s'affaiblit et s'éteint; la crépitation cesse de se faire entendre, ainsi que la respiration bronchique; le murmure vésiculaire renaît; la toux diminue; la matière expectorée n'est plus sanguinolente; le son redevient clair par la percussion. Le malade guérit. Est-ce là de la certitude? est-ce là la perfection de l'art? Et ce sont les cas les plus ordinaires!

Veut-on un autre exemple non moins satisfaisant? Un individu, au milieu d'une santé brillante, tombe et perd connaissance; sa face est rouge, animée; ses yeux saillants, ses lèvres injectées; ses artères temporales battent avec force; son pouls est plein, développé; la respiration fréquente. Ses sens sont insensibles aux impressions extérieures; un des côtés du corps est immobile; une hémorrhagie s'est opérée dans le côté du cerveau opposé à la paralysie : il faut l'arrêter et favoriser l'absorption. Vous saignez largement le malade : la compression cesse, la connaissance revient; les sens sont impressionnés par leurs excitants propres; les phénomènes généraux diminuent d'inten-

sité. La paralysie seule persiste, mais moins profonde; de jour en jour elle diminue et finit par disparaître. L'anatomie pathologique vous a appris par quelles phases la lésion locale a passé pendant la durée de la maladie; elle vous a dicté le traitement convenable. N'est-ce pas encore là le comble de la certitude de l'art, la dernière limite de sa perfection? et c'est à l'anatomie pathologique qu'on le doit! Que n'en est-il de même pour toutes les affections!

Les détracteurs du diagnostic local et différentiel pensent que les symptômes seuls suffisent pour établir le traitement; ils s'appuient sur l'exemple et l'autorité des médecins de l'antiquité, qui n'avaient pas d'autres guides dans leurs indications thérapeutiques, puisque l'anatomie pathologique leur était inconnue, et n'a guère pris naissance que vers la fin du XVIIe siècle. Voyons jusqu'à quel point leur opinion est fondée, et s'il serait vrai que les travaux de tant de génies modernes n'aient ajouté aucune richesse à l'art de guérir, et que leurs efforts n'aient eu d'autre résultat que de satisfaire une stérile curiosité.

Les symptômes seuls peuvent-ils conduire à un traitement rationnel ?

Il est des hommes d'un esprit distingué qui soutiennent que les symptômes seuls peuvent donner des indications thérapeutiques suffisantes. Vous les voyez, dans leurs prescriptions, associer des médicaments dirigés contre chacun des phénomènes morbides présentés par le malade ; ils appellent cela faire de la médecine analytique. L'un des plus célèbres médecins de l'école de Montpellier, Barthez, procédait ainsi : dans la pleurésie, par exemple, il administrait des médicaments contre la douleur, l'opium ; contre l'inflammation, la saignée ; des cataplasmes contre la chaleur, contre la fluxion. Il appelait cela de l'analyse, et ses disciples de crier à la merveille! J'ai vu des médecins donner à un malade des remèdes contre les sueurs, contre le dévoiement, contre l'infiltration, et j'ai vu de jeunes médecins admirer cette habile et savante médication.

Les partisans de la médecine du symptôme disent : Puisque les symptômes traduisent exac-

tement au dehors la maladie locale et ses différenees, qu'on se borne à étudier exactement les diverses espèccs de symptômes, à quoi bon remonter plus haut? Lorsque l'expérience aura suffisamment démontré, par une série de faits assez nombreux, que tel groupe de symptômes se montre constamment dans un certain ordre, et guérit sous l'influence de telle médication, qu'a-t-on besoin d'en savoir davantage? Sans doute, si l'on pouvait parvenir à quelque chose de positif par cette manière de procéder; mais deux mille ans d'observation ont prouvé qu'on ne pouvait arriver qu'à des erreurs par cette voie.

Mais encore ce raisonnement n'est-il que spécieux. Comment est-on parvenu à savoir que les symptômes traduisaient exactement telle lésion loeale? C'est sans doute en voyant la lésion locale après avoir observé le symptôme. C'est donc à l'anatomie pathologique qu'on est redevable de savoir que tel symptôme ou tel groupe de symtômes constituent telle ou telle affection; c'est done l'anatomie pathologique qui est la source de toute certitude médicale; c'est donc toujours à elle qu'il faut remonter. Cela est si vrai,

que même aujourd'hui les médecins les plus exercés dans l'art précieux, mais si difficile du diagnostic, sentent toujours la nécessité de recourir à l'ouverture du corps, lorsque le malade succombe, pour confirmer leur jugement, et que les bons esprits s'accordent enfin à reconnaître qu'il ne peut y avoir d'observation médicale complète, c'est-à-dire d'observation certaine, incontestable, sans ce contrôle irrécusable.

Mais prenons dans la symptomatologie quelques exemples pour faire toucher au doigt l'insuffisance des symptômes comme indications thérapeutiques.

Commençons par la digestion.

Un malade se présente avec une déglutition difficile. Voilà un symptôme. Ira-t-on d'après ce symptôme indiquer un traitement? Non, sans doute. La difficulté de la déglutition peut dépendre de causes *organiques* fort différentes, d'inflammations très-variées, simples, spécifiques, d'ulcérations, de dégénérescences cancéreuses et autres, de compression mécanique exercée par une tumeur voisine, anévrysmatique ou autre ; elle peut dépendre de la pré-

sence d'un corps étranger, de paralysie. Irez-vous dans tous ces cas faire le même traitement? Le symptôme est le même : c'est toujours la même difficulté de la déglutition. Qui vous a éclairé sur la différence des maladies qui le produisent? C'est l'inspection des parties malades; c'est l'anatomie pathologique. C'est elle qui vous a fait reconnaître ces diverses altérations; c'est elle qui vous a forcé à chercher, dans les nuances que présentent les expressions fonctionnelles, les signes qui distinguent ces altérations, et qui vous a conduit à les traiter comme il convient à chacune d'elles, c'est-à-dire d'une manière bien différente.

Poursuivons.

Un malade vomit. N'importe pour l'instant la matière vomie; n'examinons que l'acte, que le symptôme. Pouvait-on savoir, avant d'y avoir regardé, c'est-à-dire avant d'avoir employé les ressources exploratrices de l'anatomie pathologique, quelles étaient les causes organiques du vomissement? Non, certes : c'est à elle que l'on doit de savoir que le vomissement peut être occasionné par une multitude de lésions diverses; qu'il peut dépendre de la gastrite,

de l'embarras gastrique, de l'indigestion, d'un état nerveux particulier, du ramollissement de la membrane muqueuse de l'estomac, du cancer, du fongus de ce viscère, d'un étranglement intérieur, d'une néphrite, d'une péritonite. Pense-t-on que le même traitement puisse convenir dans tous ces cas? Non, sans doute. Que penser alors des anti-émétiques de Lazare Rivière, administrés encore par des médecins de nos jours, toutes les fois qu'un vomissement est opiniâtre? Mais comment feraient-ils autrement, les jeunes médecins entre les mains desquels on met des formulaires où se trouvent exposés, sans critique, des médicaments, des formules anti-émétiques! Croit-on que ces anti-émétiques n'exaspéreront pas la gastrite, le cancer de l'estomac, et ne pourront pas conduire le malade au tombeau? Et dès lors qui niera que l'anatomie pathologique n'ait rendu les services les plus éminents, en faisant connaître la diversité des causes organiques qui produisent le vomissement, et en forçant les médecins à chercher à les distinguer pendant la vie?

Circonscrivons-nous dans un exemple plus

restreint; prenons l'hématémèse. Je suppose pour un moment que l'on ait bien déterminé que le sang vient de l'estomac et non du poumon, distinction qui, pour le dire en passant, est encore un fruit de l'anatomie pathologique. L'hématémèse, longtemps considérée comme une maladie, n'est encore qu'un symptôme. Qui va nous apprendre à quelle lésion organique il appartient, si ce n'est l'anatomie pathologique? Elle va nous apprendre que l'hématémèse peut être l'effet d'une simple exhalation *primitive*, avec hypersthénie ou hyposthénie; *consécutive* d'une affection organique éloignée; *supplémentaire* d'une autre hémorrhagie, et peut-être *critique*; qu'elle peut être *symptomatique* d'une ulcération, d'un cancer. Dans tous ces cas, n'aura-t-elle pas été d'une immense utilité, en faisant appliquer à chacune de ces espèces le traitement qui lui convient?

Prenons encore pour exemple les tumeurs abdominales. Certes, c'est bien à l'anatomie pathologique que l'on doit de savoir que ces tumeurs peuvent être formées par un abcès, un anévrysme de quelques gros vaisseaux, un amas

endurci de matières fécales, un étranglement interne, une dégénérescence cancéreuse, polypeuse, fibreuse, un kyste, etc. On me dira que si elle a appris cela, elle n'a guère appris les moyens de les guérir. Voyons cependant. Une femme âgée entre à l'infirmerie de la Salpêtrière : depuis longtemps elle vomissait; elle n'éprouvait pas de phénomènes de réaction. M. Pinel examine la malade, la palpe, et reconnaît une tumeur dure, circonscrite, mobile, vers la région épigastrique ; il signale un cancer de l'estomac. Cependant un examen plus attentif me fait soupçonner que la tumeur dépend d'une agglomération de fèces dans la portion transverse du colon : j'administre un purgatif; une abondante évacuation a lieu ; la malade est guérie.

Passons sur les autres symptômes fournis par les fonctions digestives ; passons sous silence les douleurs abdominales qui accompagnent toutes les maladies de tous les viscères abdominaux, et contre lesquelles les médecins symptomatistes dirigent le même remède, l'opium. Arrivons à la constipation. C'est encore un symptôme. Mais ici, pour faire sentir

l'utilité du diagnostic, et par conséquent celle de l'anatomie pathologique, qui l'éclaire, je vais citer simplement un fait dont j'ai été le témoin.

Une dame de quarante-cinq ans environ éprouvait depuis longtemps une constipation opiniâtre. C'était à l'époque où la doctrine de l'irritation, ayant fasciné beaucoup de jeunes esprits, appliquée sans réserve et sans discernement, avait ôté à un grand nombre jusqu'à la faculté de réfléchir. Un médecin imbu des principes de cette nouvelle doctrine fut appelé à donner des soins à la malade. Attribuant la constipation à l'*irritation*, comme de raison, ce médecin fit appliquer des sangsues en assez grand nombre et réitérées à l'anus. La constipation persista avec opiniâtreté; la panacée échoua. Vint un autre médecin, dont la doctrine était que la constipation tenait à la paresse des intestins. Il déclara qu'on avait eu grand tort d'appliquer des sangsues, qu'on avait aggravé le mal, au lieu de le diminuer; sans plus d'examen, il ordonna un purgatif. Des coliques violentes, non suivies d'évacuations, furent l'effet du remède. Vint enfin un

troisième médecin, qui, pensant qu'il ne pouvait y avoir de traitement rationnel que celui qui est fondé sur le diagnostic, examina la malade, la palpa avec attention, et reconnut dans le petit bassin une tumeur de la grosseur du poing, laquelle fut bientôt reconnue appartenir à l'ovaire gauche, et qui comprimait fortement le rectum. Ce dernier médecin pensa que si l'on pouvait dilater mécaniquement l'intestin, faire cesser la compression, on pourrait produire la disparition de la constipation. Il fit donc coucher la malade sur le flanc droit, de sorte que le poids de la tumeur servit plutôt à dilater qu'à resserrer l'intestin; il fit injecter de l'eau dans le colon, et bientôt une abondante défécation vint délivrer la malade de tous les accidents auxquels elle était en proie. Je dois ajouter, comme un fait assez intéressant, que la tumeur avait contracté des adhérences avec le rectum : ce qui fut rendu évident par l'évacuation d'une grande quantité d'hydatides qui survint quelque temps après, et fut suivie d'une diminution notable dans le volume de la tumeur.

Voilà seulement quelques points donnés par

les fonctions digestives. Si nous voulions passer en revue toute la symptomatologie, nous verrions combien l'anatomie pathologique a jeté de clarté sur la valeur diagnostique de la plupart des expressions fonctionnelles, et par conséquent sur le traitement qui convient dans les diverses altérations organiques qu'elles accompagnent ; mais le développement de ces propositions donnerait naissance à un long ouvrage. Ce sont les principes que nous avons exposés dans nos divers écrits, et principalement dans notre Médecine clinique.

Il existe cependant, il faut le dire, des phénomènes morbides qui, lorsqu'ils se trouvent réunis en certain nombre, acquièrent une valeur thérapeutique très-importante, et peuvent même, indépendamment de la connaissance de la lésion locale, servir à fonder le traitement du malade.

Mais, en admettant que c'est à l'*anatomie pathologique* que la médecine moderne doit son immense supériorité sur la médecine antique, en admettant qu'elle a éclairé de sa vive lumière une multitude de maladies, et qu'elle en a par conséquent rendu le traitement plus

sûr, plus rationnel, plus efficace, nous sommes loin de penser que son utilité soit sans bornes; nous voulons seulement dire qu'elle donne les bases les plus solides sur lesquelles on puisse asseoir la thérapeutique. Malheureusement un trop grand nombre de maladies échappent à nos investigations, et ne laissent après elles aucune trace. Nous verrons que, dans ces maladies, le traitement est en général aussi peu avancé que les connaissances des lésions locales, et qu'elles échappent ordinairement aux moyens de l'art, ou guérissent sans eux.

Nous n'ignorons pas que les causes des maladies fournissent souvent seules les indications thérapeutiques, indépendamment de la connaissance des lésions anatomiques.

Nous n'ignorons pas qu'une multitude d'autres circonstances, indépendantes de la lésion organique, ne doivent modifier le traitement des maladies. Ces circonstances sont: la marche, la durée des maladies, les forces des malades, leur âge, leur constitution, leur sexe, les habitudes, les idiosyncrasies.

La nature de la maladie doit surtout impri-

mer à son traitement une immense modification.

Il est même des maladies simples qui, par le caractère particulier qu'elles revêtent d'hypersthénie ou d'hyposthénie, exigent un traitement absolument différent.

Enfin, pour tout dire, nous devons avouer que les expressions fonctionnelles ne traduisent pas toujours exactement les altérations anatomiques, et par conséquent que celles-ci ne peuvent, dans ce cas, servir de base à la thérapeutique.

Il est d'ailleurs des indications que l'on peut appeler générales, et sur lesquelles on peut fonder un traitement convenable.

Nous allons développer ces propositions dans autant de paragraphes particuliers.

La lésion anatomique constitue-t-elle l'essence de la maladie? Est-elle seule la maladie? N'y a-t-il rien au delà?

L'une des objections que les antagonistes de l'anatomie pathologique répètent le plus volontiers, le plus fréquemment, est celle-ci :

« Mais la lésion anatomique ne eonstitue pas « l'essence de la maladie; elle n'est elle-même « qu'un effet, par eonséquent elle n'est qu'un « symptôme, elle n'a pas plus de valeur; en « remontant à la lésion anatomique, vous ne « faites que reeuler la difficulté, vous ne la « résolvez pas. » Ceci mérite que nous nous y arrêtions. Il est bien vrai de dire que, dans le plus grand nombre des eas, l'altération organique n'est qu'un effet. Cela est ainsi toutes les fois que la maladie reconnaît une eause spécifique, et même toutes les fois qu'elle reconnaît une eause spontanée qui nous éehappe. Dans les affections simples, cela n'est pas ainsi; mais ce sont les cas les plus rares. Ainsi, nous accordons bien que la lésion anatomique n'est en général qu'un effet seeondaire, qu'elle ne constitue pas l'essenee de la maladie; mais e'est le dernicr point auquel l'observateur puisse s'arrêter : au delà, il n'y a plus que eonjectures, il n'y a plus que ténèbres. C'est iei qu'est applicable cette sage sentence de Gaubius, que M. Chomel a prise pour l'épigraphe de sa Pathologie générale : *Melius est sistere gradum quam progredi per tenebras*. Sous peine de re-

tomber dans les dégoûtantes erreurs où l'étude des causes prochaines jeta nos devanciers, il faut savoir s'arrêter. La lésion anatomique tombe sous les sens; elle est susceptible d'être étudiée sous les rapports physiques et chimiques, d'être suivie dans ses phases sucessives depuis son apparition jusqu'à sa terminaison. Elle offre un point solide sur lequel l'esprit peut s'appuyer; c'est l'effet le moins douteux, le moins variable, le plus positif, le plus facile à saisir de tous ceux que déterminent les causes morbifiques. Il doit donc être considéré comme le phénomène le plus important des maladies; il doit être préféré aux expressions fonctionnelles, fugitives de leur nature, et la plupart du temps sujettes à erreur.

Et maintenant, en considérant toujours comme un effet la lésion anatomique, quel effet plus que celui-ci est capable de faire reconnaître l'essence, la nature intime des maladies, autant du moins qu'il nous est donné de connaître l'essence de quelque chose?

Les chimistes, les physiciens connaissent-ils l'essence de la gravitation, l'essence de l'électricité, l'essence du calorique? Non, certes,

ils n'en connaissent que les effets! La chute des graves, le mouvement uniformément accéléré, les étincelles, les attractions et les répulsions, la dilatation et la contraction des corps, etc.: voilà les phénomènes qui leur révèlent une cause, une puissance occulte, inconnue, qu'ils ont nommée attraction, électricité, calorique, mais dont l'essence leur échappe. Eh bien! les lésions anatomiques sont, pour les médecins, le mouvement uniformément accéléré, les étincelles, les attractions, les répulsions, la dilatation, la contraction des corps: elles lui dévoilent une cause spéciale qui a dû produire cet effet, et cela tout aussi sûrement que les phénomènes physiques dont nous venons de parler révèlent au physicien la cause qui les fait naître. En effet, si les lésions que nous trouvons après la mort présentent toujours un certain caractère, ne sera t-on pas conduit à admettre qu'une cause particulière leur donne naissance? ne remontera-t-on pas à une cause toxique, par exemple, si la lésion anatomique est trop peu étendue, trop peu grave, pour rendre compte des désordres fonctionnels observés pendant la vie, pour expliquer la mort? de même que l'é-

ruption des pustules varioliques, des exanthèmes morbilleux, scarlatineux, forceront de remonter à une cause spécifique qui les produit et constitue la circonstance principale de la maladie. Qu'on ne s'étonne plus si nous les considérons maintenant comme le plus solide fondement des indications thérapeutiques (1).

Mais les symptômes sont-ils toujours en rapport avec les lésions organiques, et peuvent-ils dans tous les cas les traduire au dehors pendant la vie?

Les altérations anatomiques sont-elles toujours en rapport avec les altérations fonctionnelles?

Il s'en faut de beaucoup, malheureusement pour la clarté et la certitude de l'art, que les

(1) Il paraît en ce moment, dans un journal, une série d'articles sur l'école de Paris qui prouvent de la manière la plus irrécusable que l'auteur ne connaît pas les principes de l'organicisme. La plupart de ceux qui se complaisent dans les mêmes critiques se créent un système à eux, un organicisme de leur façon. Ils imaginent des propositions exclusives, impossibles, qu'ils se donnent le facile plaisir de frapper à outrance et

altérations fonctionnelles soient toujours en harmonie avec les altérations organiques. L'expérience la plus commune a fait voir à tout le monde qu'il existait souvent des désordres fonctionnels considérables là où l'on ne trouvait après la mort que de très-légères altérations anatomiques; bien plus, que dans quelques cas, rares à la vérité, on ne trouvait après la mort aucune espèce d'altération, aucun vestige de cause organique de la cessation de la vie; que dans d'autres cas, on rencontrait des altérations considérables qui, pendant la vie,

---

de réduire à néant. Comment comprendre autrement les reproches qu'ils font à l'école de Paris, puisque ces reproches se basent sur des vérités dont l'organicisme s'est tout d'abord déclaré le propagateur? Reproches d'une telle nature, d'ailleurs, qu'il faudrait supposer, s'ils étaient fondés, que les professeurs de cette école sont entièrement dépourvus d'intelligence. Ceci, à la vérité, n'est pas énoncé explicitement; mais on voit bien que c'est le fond de la pensée de l'auteur. La lecture de quelques écrits, de cette thèse, ou de notre ouvrage sur la médecine clinique, eût suffi, nous n'en doutons pas, pour arrêter sinon désarmer la critique. On nous répondra que nous de-

n'avaient produit aucun dérangement fonctionnel. Ces cas-là existent, ils sont incontestables, malheureusement pour la certitude de l'art et pour le bien de l'humanité. Mais ce sont des faits exceptionnels, et qui diminuent tous les jours, à mesure que l'anatomie pathologique et nos moyens d'investigation font plus de progrès. Peut-être viendra-t-il un jour où toutes ces discordances disparaîtront entièrement. Aujourd'hui, nous ne pouvons que déplorer qu'il existe encore des faits de cette nature (1).

Ces anomalies dépendent de quelques cir-

---

mandons beaucoup. — Soit. Mais alors, trouvez un moyen de ne pas frapper à faux.

Nous ne nous arrêterions pas à signaler ces critiques peu justes, si elles n'étaient de nature à produire un effet fâcheux sur l'esprit d'une certaine classe de lecteurs, en leur persuadant que tels sont en réalité les principes de l'école organique. Nous espérons que la réimpression de ces dissertations répondra suffisamment aux objections qu'on adresse à cette doctrine.

(1) *Des Symptômes des maladies considérés dans leurs rapports avec les lésions anatomiques;* thèse pour l'agrégation, le 8 août 1832, par Natalis Guillot.

constances dont il est quelquefois possible de se rendre compte.

Ces anomalies peuvent dépendre du degré d'excitabilité du sujet, de l'état d'exaltation ou de faiblesse du système nerveux, de l'intensité et de la nature de la cause qui a produit la maladie, du mode plus ou moins lent, plus ou moins rapide de développement de cette maladie.

Déjà l'on sait que chez les enfants, chez les femmes et chez les individus doués d'une constitution nerveuse, les phénomènes généraux, d'ensemble, sympathiques, sont bien plus prononcés que chez les individus d'un autre âge, d'un autre sexe, d'une autre constitution. Chez les premiers, dès qu'un organe est atteint, toute l'économie animale semble participer à sa souffrance, et chaque organe manifeste sa douleur par des désordres tellement prononcés qu'il est impossible souvent de discerner quel est celui qui a été primitivement frappé ; il est même quelquefois difficile de prononcer s'ils ne le sont pas tous ensemble, et d'autres fois s'il en est un qui le soit plus que les autres.

Dans d'autres cas, l'inverse a lieu. Chez les

vieillards principalement, chez les individus atoniques, peu sensibles, un organe est souvent altéré, sans que le malade éprouve la plus légère douleur; il n'a nullement le sentiment de sa destruction. Les ravages organiques les plus profonds se produisent sans que la victime en ait la conscience, et la mort arrive sans que ni le patient, ni les personnes qui l'entourent, ni les médecins, se soient aperçus de son approche. Telles sont les maladies latentes, fléaux des personnes dont l'âge a miné le système nerveux.

D'autres fois, des maladies lentes dans leur marche, envahissant de proche en proche et d'une manière insensible les molécules organiques les unes après les autres, habituent, pour ainsi dire, les organes à leur présence. Ceux-ci continuent d'exercer leurs fonctions d'une manière assez normale; puis il arrive un moment où, l'envahissement ne pouvant aller plus loin, un changement subit s'opère, tel que la rupture d'un vaisseau, ou la destruction d'un seul rameau bronchique qui restât pour livrer passage à l'air nécessaire à l'entretien de la vie (si la maladie occupe le poumon), etc.,

et l'individu qui, peu auparavant, ne paraissait pas malade, succombe tout à coup. A l'ouverture de son corps, l'on s'étonne qu'il ait pu vivre si longtemps! On ne peut concevoir qu'une si vaste altération ait pu permettre une si longue carrière, lorsqu'une lésion presque imperceptible occasionne si souvent le trépas! et de gémir alors sur l'incertitude et l'impuissance de l'art!

La cause qui produit la maladie ou la mort peut être aussi d'une telle nature ou d'une telle intensité, qu'elle ne laisse après elle aucune trace de son passage. Telles sont beaucoup de causes toxiques. La cause du choléra agissait quelquefois avec une telle violence, que l'individu succombait en peu d'heures; à l'autopsie, on ne trouvait aucun vestige de maladie. La foudre tue souvent de la même manière; certains gaz, l'acide hydrocyanique et la plupart des poisons végétaux ne laissent après eux aucune trace.

Les altérations anatomiques chroniques ne se traduisent en général au dehors que par des expressions fonctionnelles communes à toutes: ainsi le cancer du cerveau, le tubercule, l'a-

céphalocyste, etc., n'ont guère, dans l'état actuel de la science, que des symptômes analogues, incapables de les faire distinguer les uns des autres d'une manière positive. Il en est de même des altérations chroniques du poumon et des autres viscères.

Ces faits sont à la connaissance de tous les observateurs. Sans doute, pour la régularité de la science, il vaudrait mieux qu'ils n'existassent pas. Il faut les accepter tels qu'ils sont, puisqu'ils sont. Ce n'est certes pas une raison pour rejeter les principes de l'organicisme, applicables dans la très-grande majorité des circonstances. Sans doute, un jour viendra où tous ces cas anormaux cesseront d'être tels. Déjà, depuis la percussion et l'auscultation, inventées ou perfectionnées de nos jours, il n'existe plus de pneumonies, de pleurésies vraiment latentes pour le médecin attentif et exercé. Je suis profondément convaincu que, pour les autres organes, les altérations anormales diminueront à mesure que les moyens d'investigation se perfectionneront, et que l'anatomie pathologique fera plus de progrès : ce sera, sans doute, elle encore qui portera sa lumière sur ces cas obscurs et difficiles.

Ainsi, bien que dans quelques cas il y ait vraiment défaut de rapport entre la lésion locale et les symptômes, ces cas sont trop rares pour être une objection valable contre l'utilité de l'anatomie pathologique; ils ne pourraient être de quelque poids qu'autant que leur fréquence serait telle qu'elle pût rendre douteux tout diagnostic local.

Indications thérapeutiques générales d'après lesquelles on peut établir un traitement rationnel, indépendamment de la connaissance de l'altération anatomique.

Un des arguments les plus puissants que fassent valoir les antagonistes de l'anatomie pathologique, relativement à son utilité thérapeutique, c'est qu'il existe une foule de sources d'indications au moyen desquelles on peut se passer de diagnostic local et différentiel. Ces indications thérapeutiques, qu'on peut appeler *générales*, parce qu'elles s'appliquent à tous les cas, sont incontestables; elles servent même merveilleusement le médecin lorsqu'il ignore le siége et la nature de la maladie. Pour ap-

préciser avec exactitude le degré d'utilité thérapeutique de l'anatomie pathologique, la justice et la raison exigent que nous signalions ces sources générales d'indications.

La première, la plus importante, se tire de la réunion d'un certain nombre de symptômes, qui tantôt exigent le traitement antiphlogistique, tantôt le traitement tonique, et quelquefois, mais plus rarement, un traitement spécial. Les causes des maladies fournissent encore souvent seules les indications de traitement ; puis les circonstances de l'âge, du sexe des malades, de leur constitution, de leurs habitudes, des maladies antécédentes, des lieux qu'ils habitent, de leurs professions.

Des phénomènes morbides qui seuls, et indépendamment de la connaissance de la lésion locale, peuvent servir de base à un traitement convenable.

Quoique la médecine du symptôme soit la plus pitoyable de toutes les médecines, c'est-à-dire la plus sujette à erreur, et par conséquent la plus dangereuse, on ne peut discon-

venir que dans une multitude de eas où l'on ignore le diagnostie loeal, on ne soit obligé d'y reeourir, et que bien souvent un groupe de symptômes ne suffise pour établir un traitement vraiment utile. Ainsi, quelle que soit la lésion anatomique existante, il est incontestable que les phénomènes morbides suivants ont par eux-mêmes une valeur réelle. Ainsi nous reconnaîtrons eomme indiquant *en général* le traitement antiphlogistique :

La soif vive; la rougeur, la séeheresse, la rudesse de la langue; son augmentation de volume, quelquefois sa diminution, sa eonsistanee, ses éruptions aphtheuses ou autres; l'adhérence et la viseosité des enduits qui la couvrent; la rougeur et le gonflement des parties de l'arrière-bouehe; la douleur dans la déglutition; les nausées, les vomissements, au moins dans un grand nombre de cas; les matières bilieuses, muqueuses, le sang, rendus par eet aete morbide; sa fréquence et les douleurs qu'il oeeasionne; la douleur épisgastrique, surtout lorsqu'elle augmente beaueoup par la pression; la eonstipation, le dévoiement, la douleur d'entrailles; la dureté, la tension, le

météorisme du ventre ; la douleur de la défécation ; la liquidité ou l'extrême consistance des fèces, leur couleur rougeâtre, le sang qu'elles contiennent ;

La force, la fréquence, la grandeur, la dureté du pouls ; le battement des artères carotides, temporales, de l'aorte abdominale ; l'activité de la circulation capillaire ; le gonflement, la tension des veines superficielles ; la consistance, la couleur vermeille du sang, la présence de la croûte inflammatoire, l'absence de sérosité, quelquefois la rougeur des vaisseaux lymphatiques ; la force des battements du cœur, du choc, de l'impulsion de ses pulsations, leur fréquence ;

La fréquence, la gêne de la respiration, au moins dans les états aigus ; le stertor, le ronflement, le clangor, la chaleur de l'air expiré ; le râle crépitant, l'absence de la respiration ; le râle muqueux, quelquefois l'égophonie ; le son mat rendu par la percussion ; la toux fréquente, douloureuse, sèche ; la difficulté, la douleur de l'expectoration ; les crachats sanglants, rouillés, visqueux, tenaces, leur âcreté, leur chaleur ; la douleur au côté du thorax, etc. ;

La chaleur vive et générale, son augmentation partielle dans certains cas; la séchcresse de la peau;

La diminution des exhalations; la sécheresse, la chaleur des membranes muqueuses; la diminution et, dans certains cas, l'augmentation des exhalations séreuses; les exhalations sanglantes, aetives, idiopathiques, symptomatiques, supplémentaires; la suppression ou simplement la diminution d'une hémorrhagie habituelle; la rougeur et la sécheresse des surfaces qui suppurent;

L'abondance des larmes, leur suppression; une salivation abondante, ou, au contraire, sa diminution; la difficulté et la douleur de l'excrétion salivaire, une augmentation considérable dans la sécrétion biliaire; la rareté, la rougeur, la chaleur des urines, quelquefois leur transparence, leur ténuité, rarement leur augmentation; l'hématuric, la miction difficile et douloureuse;

L'embonpoint, l'hypertrophie générale ou partielle; une attitude ferme et assurée, une grande agitation; la fermeté des chairs, la largeur des cavités, le développement des traits;

la couleur rosée, rouge de la peau, sa chaleur, son augmentation de volume, l'expression assurée et animée de la face, sa coloration vive, sa consistance ferme, rénitente, son augmentation de volume; les yeux brillants, rouges, fixes, injectés; l'augmentation de la contractilité musculaire, quelquefois les lassitudes générales, les douleurs des membres, la paralysie récente;

La force de la voix ou au contraire sa faiblesse, dans les maladies aiguës des voies aériennes; l'exaltation de la sensibilité générale, quelquefois sa diminution ou même son abolition; l'intensité de la douleur, lorsqu'elle est inflammatoire;

L'exaltation des sens, dans certains cas leur perversion; le délire aigu, et principalement le délire bruyant, furieux; l'insomnie ou le sommeil agité, troublé par des rêves; quelquefois la stupeur, la somnolence;

Enfin, la diminution ou la suppression des menstrues.

Telle est la série des signes qui exigent plus particulièrement l'usage des moyens antiphlogistiques; mais il faut bien se garder d'oublier

que ces assertions ne sont point absolues, qu'elles ne sont que relatives ; que dans beaucoup de cas, un grand nombre de ces phénomènes morbides ne réclament point un traitement antiphlogistique ; que dans un grand nombre d'autres, des phénomènes en apparence inverses peuvent l'exiger. Il ne faut pas oublier que les signes que nous venons d'exposer ont la signification thérapeutique que nous leur attribuons, surtout dans les maladies aiguës et dans leur principe ; enfin il ne faut pas oublier que le traitement antiphlogistique est loin d'être le même dans tous les cas.

Voyons maintenant ceux des phénomènes morbides qui exigent ou permettent en général un traitement tonique et excitant ; ils sont presque tous opposés aux précédents. Ce sont :

La soif nulle ; la pâleur ou la teinte brune, noire de la langue, mais sans sécheresse ; l'enduit muqueux et filant qui la recouvre ; la lenteur des digestions ; les dévoiements atoniques ; le météorisme chronique du ventre ;

La faiblesse, la petitesse, la mollesse du pouls ; la lenteur de la circulation capillaire ; l'affaissement des veines superficielles ; la pau-

vreté du sang, sa couleur noire, brune, son peu de consistance, la grande proportion de sérosité; l'obscurité, la faiblesse des battements du cœur;

La difficulté de la respiration, qui résulte de la faiblesse des puissances inspiratrices; la froideur de l'air expiré, dans certains cas sa fétidité; le râle trachéal, l'impossibilité de l'expectoration, la suppression des crachats;

La froideur générale ou simplement celle des extrémités;

L'augmentation de l'exhalation séreuse; l'infiltration des cavités et des membres; une exhalation sanglante longtemps continuée, hyposthénique; la couleur pâle, blafarde ou noirâtre des surfaces qui suppurent;

La pâleur de l'urine, sa froideur; la difficulté ou l'impossibilité d'uriner; la miction par regorgement; la maigreur, le marasme;

Un état de prostration et d'accablement dans l'attitude, la difficulté de se mouvoir; le décubitus dorsal; la mollesse, la flaccidité des chairs; la petitesse des traits; le peu d'ampleur des cavités;

La pâleur, la lividité de la peau, ses mar-

brures, ses ecchymoses spontanées; l'abattement de la face; les yeux ternes et chassieux; la lourdeur des paupières, qui sont à demi closes;

La faiblesse de la voix, la fatigue extrême pour prononcer quelques mots; l'insensibilité générale; la disparition des douleurs, l'atonie des sens; la stupeur, la somnolence, l'état chlorotique, etc.

Tels sont les signes qui font recourir *ordinairement* à l'emploi des toniques et des excitants; mais beaucoup de ces signes peuvent aussi dépendre de la concentration des forces.

Des causes des maladies qui doivent fournir seules, et indépendamment de la connaissance de la lésion locale, les bases du traitement.

Les indications que les causes nous fournissent, quoique reconnaissant des bases moins solides que celles que donnent le siége et la nature des maladies, peuvent être cependant quelquefois d'une grande utilité (1).

(1) *An aliquando morbi natura et therapeia, in causâ*

Sans appliquer d'une manière rigoureuse l'axiome de physique *sublatâ causâ, tollitur effectus,* puisque, dans beaucoup de cas, la cause a cessé d'agir, et que les maladies n'en suivent pas moins leur cours, bien que leur cause n'ait été que momentanée, et qu'alors il est superflu et même impossible de diriger aucun moyen contre cette cause, il est cependant un certain nombre de cas où elle continue d'exister et entrave la marche de la maladie; il en est quelques-uns où, quoiqu'elle n'existe plus, elle peut imprimer au traitement des modifications importantes. C'est surtout en l'appliquant aux causes bien plus qu'aux phénomènes morbides qu'Hippocrate a dit : *Contraria contrariis curantur.*

Parmi les agents morbifiques qui produisent une maladie lorsqu'il existe déjà une prédisposition, il en est un grand nombre contre lesquels l'art ne peut rien : ainsi l'impression d'un air chaud ou froid, le passage rapide de l'un à l'autre; un bain trop chaud ou trop froid;

---

potiùs quàm in symptomatibus et læsionibus quærendæ? Natalis Guillot, *Competitio ad agregationem;* 1829.

un vêtement trop léger, humide; l'impression de la pluie; un excès dans le boire ou le manger ; des aliments ou des boissons insalubres ; un vomitif ou un purgatif pris mal à propos ; l'exercice immodéré d'un organe ; la respiration d'un air froid ; l'équitation contre le vent ; les cris, les chants ; une impression morale vive ; la privation du sommeil, etc., sont dans ce cas. Cependant on doit en tirer cette indication, qu'il faut laisser dans le repos l'organe qui paraît avoir trop agi : ainsi recommander le silence lorsque les cris, les chants, la déclamation, etc., auront produit la maladie ; recommander la diète après les écarts du régime, le repos après la veille, etc.

Mais la suppression d'une évacuation habituelle, telle qu'une hémorrhagie, les règles, un exutoire, un ulcère ancien ; la rétrocession d'une éruption, de la goutte, etc., fournissent les indications les plus impérieuses : saisies habilement, elles peuvent arracher un malade au trépas.

Sous peine de commettre la plus grave et la plus pernicieuse des erreurs, le médecin ne peut se dispenser de fixer son attention sur ces

eauses et d'employer tous ses efforts pour les détruire. La nature semble elle-même nous en donner le préeepte par les exemples qu'elle nous présente. La suppression de la menstruation et d'un exanthème exige qu'on eherehe à les rappeler. A la vérité, lorsqu'on y parvient, eela ne suffit pas pour que la maladie soit guérie ; mais eela favorise singulièrement sa résolution. Voiei un fait, entre un grand nombre d'autres, qui pourra faire sentir l'utilité de ee préeepte : Une femme d'environ einquante ans portait un uleère ehronique à la jambe droite; elle était d'ailleurs eonvalescente d'une légère irritation gastrique, lorsqu'elle me demanda à sortir pour affaires pressantes. Elle se fatigua beaueoup, et revint le soir à l'infirmerie dans un grand état de malaise. Le lendemain matin, à la visite, elle me présenta tous les signes loeaux et généraux d'une pleurésie des plus intenses. Je voulus voir l'uleère, que je trouvai eomplétement desséehé. J'ordonnai un traitement actif, pour eombattre d'abord les phénomènes les plus graves, me proposant d'employer promptement les révulsifs indiqués. Mais la nature prévint mon intention : la sup-

puration avait reparu, et la pleurésie s'était dissipée. Ce fait prouve encore que, lorsqu'on est appelé pour un cas de ce genre, il faut d'abord combattre les accidents les plus graves, les plus urgents, et renvoyer à une époque plus éloignée les indications présentées par la cause occasionnelle.

Nous admettons des causes spéciales et des causes *spécifiques*, cette dernière dénomination ne nous paraissant convenir qu'aux agents susceptibles de se transmettre en général par contagion, et dont l'effet, constamment le même et pour ainsi dire nécessaire, ne saurait dépendre d'autres causes. Les causes spéciales produisent bien une maladie d'une manière plus particulière, mais cette maladie peut être déterminée par plusieurs causes : je n'en veux pour exemple que l'asphyxie, laquelle est produite par la submersion, la strangulation, la respiration de certains gaz, etc., et que cependant chacun de ces agents produit d'une manière certaine. Au reste, nous devons dire que nous ajoutons fort peu d'importance à ces sortes de distinctions.

Parmi les causes spéciales, les poisons doivent

tenir le premier rang. C'est ici que nous trouvons le plus de faits qui démontrent l'utilité qu'on peut retirer de la connaissance des causes : en effet, le traitement de la plupart des empoisonnements varie suivant la substance toxique qui l'a déterminé. Le traitement général n'est pas le même si le poison est de la classe des irritants, des narcotiques, des septiques, des narcotico-âcres, etc., et chaque empoisonnement réclame en outre un traitement approprié. Mais cette matière est très-étendue et forme à elle seule une division importante de l'art de guérir. M. le professeur Orfila, par ses savantes recherches, l'a élevée, dans ces derniers temps, à un haut degré de perfection, et c'est dans son excellent ouvrage qu'on doit puiser les connaissances relatives à ce sujet.

Ce que nous disons des substances ingérées dans l'estomac, nous devons le dire aussi des gaz que l'on respire. Il en est de non respirables et de délétères : la première des indications est de soustraire le malade à la cause qui agit sur lui, de lui faire respirer un air libre et pur, et d'employer ensuite les autres moyens indirects.

Les mêmes indications sont données par l'air chargé de vapeurs animales décomposées. L'encombrement dans une prison, un hôpital, etc., exige d'abord qu'on fasse circuler l'air et la lumière, et qu'on dissipe cet encombrement, sous peine de voir périr tous les individus qui y sont exposés. L'exhumation des cadavres, la putréfaction d'animaux à la suite d'une épizootie, les gaz des fosses d'aisance, commandent impérieusement de faire cesser la cause des ravages qu'exercent les maladies typhoïdes, soit en purifiant les lieux infectés, soit en les abandonnant. Il en est de même pour les matières végétales, les vapeurs métalliques, qui occasionnent des accidents particuliers. Dans ces cas, la connaissance de la cause donne des indications thérapeutiques précises. Si un individu éprouve des coliques violentes, et que l'on apprenne en même temps que sa profession l'oblige à travailler le plomb ou le cuivre, le diagnostic pourra ne pas être le même que pour tout autre individu: chez lui on pourra attribuer les douleurs à la substance métallique, tandis que chez l'autre on devra la rapporter à toute autre cause. Il est inutile d'ajouter que

le traitement devra essentiellement différer.

Lorsque le froid intense ou la chaleur excessive auront produit l'asphyxie, on devra encore faire subir au malade un traitement différent.

La strangulation, l'immersion dans l'eau, réclameront aussi des moyens divers. L'amour, la nostalgie, enfin les diverses passions de l'âme non satisfaites, exigeront de la part du médecin un traitement philosophique, dont on ne trouvera pas la recette dans les formulaires. C'est là qu'on voit mentir cette sentence de Celse : *Morbos non eloquentiâ sed remediis curari;* c'est là qu'on doit dire : *Morbos non remediis sed eloquentiâ curari.* Enfin les vers intestinaux réclameront aussi des moyens particuliers.

Les causes spécifiques ne sont pas moins fertiles en indications curatives. Les venins, véritables poisons animaux, formant une transition naturelle entre les causes précédentes et celles-ci, veulent être traités par des moyens dont l'expérience a fait connaître l'utilité. Les virus et les principes contagieux, dont l'existence a été si fortement contestée de nos jours, exigent surtout impérieusement des moyens

spéeifiques. L'hydrophobie, la syphilis, la peste, la gale, ete., ne peuvent être traitées eomme des inflammations simples. Parmi les maladies contagieuses mêmes, il en est qui agissent, par l'intermédiaire de l'atmosphère ou d'autres eorps, sur un grand nombre d'individus, et qui réclament d'autres remèdes que celles qui se transmettent par un eontaet immédiat, par insertion, ete.

Il est en outre une multitude de circonstanees qui favorisent la eontagion, et qu'il est très-important de connaître, afin de s'y opposer de tous ses efforts.

Nous pourrions parler iei de quelques animaux parasites, tels que le pou du pubis, etc.; mais ces sujets sont peu importants.

Maintenant, si nous abordons les causes prédisposantes, nous trouverons eneore plusieurs eirconstanees propres à modifier le traitement. Un régime trop riehe et trop réparateur, en produisant une hématose trop abondante, dispose à la polyæmie et à toutes les maladies inflammatoires avec hypersthénie. La première indieation qui dérive de eette circonstance, e'est de diminuer la quantité des

matériaux de nutrition, et d'ôter par des saignées l'excès de sang qui existe. Oter du sang et empêcher d'en faire, telle est la conduite qu'impose un régime de ce genre longtemps continué ; mais il ne faut ôter du sang que lorsque les accidents le réclament rigoureusement.

Une alimentation pauvre et peu réparatrice exigera qu'on soit sobre dans l'emploi dés évacuations sanguines, et qu'on ait recours, dès que les accidents le permettront, à une alimentation riche.

L'abus du vin et des liqueurs fermentées occasionne fréquemment des maladies graves et souvent mortelles. Les indications à tirer de cette habitude ne sont rien moins que précises; mais, dans tous les cas, la discontinuation de cette funeste habitude est impérieusement commandée. Il faut en dire autant de l'abus du thé, du café et des autres excitants, dans les maladies qu'ils déterminent. L'usage de boissons corrompues et d'aliments décomposés produit souvent des maladies, telles que le scorbut et autres, qui guérissent par l'usage de l'eau saine et fraîche et des végétaux récemment cueillis.

Lorsque ce régime insalubre a fait naître des maladies adynamiques, typhoïdes, etc., il faut souvent, après les premières périodes, avoir recours à des remèdes toniques.

L'usage longtemps continué du même régime alimentaire, devant finir nécessairement par déterminer quelques maladies, nécessite qu'on varie les substances dont on se nourrit.

Lorsqu'une maladie naît sous l'influence d'une habitation insalubre, le médecin doit prescrire, avant tout remède, le changement de domicile.

Nous devons en dire autant des maladies produites par la coutume de porter des vêtemens trop serrés, trop légers, trop chauds, etc.; la première indication est de corriger ces habitudes.

Les bains chauds habituels ou froids doivent être suspendus lorsqu'ils plongent l'individu dans une faiblesse, une langueur fâcheuses, ou qu'ils font naître la polyæmie.

Les évacuations excessives sont loin d'être sans influence sur la santé, et nous ne croyons pas que les maladies qui naissent sous l'influence de cette cause puissent être traitées comme

des maladies ordinaires. Raphaël, à l'âge de trente-sept ans, après avoir commis des excès dans les plaisirs de l'amour, tomba malade, *fut saigné* un grand nombre de fois, et mourut. Il est vraisemblable que, s'il n'eût pas caché la véritable cause de son mal, les arts eussent été enrichis encore d'un grand nombre de chefs-d'œuvre de sa main. Il est superflu de dire que dans un cas semblable il faut être réservé dans l'emploi des débilitants.

Les excitants naturels des sens, mais principalement les impressions morales et les actes intellectuels, réclament l'attention du médecin thérapeutiste; ce n'est pas impunément pour le malade qu'il pourrait négliger les indications qui découlent de ces circonstances.

L'excès ou le défaut d'exercice musculaire, le sommeil ou la veille trop longtemps prolongés, exigeraient qu'on prescrivît des bornes à ces actes de l'organisme, s'ils paraissent disposer à quelques maladies particulières.

Lorsque le malade a déjà éprouvé des maladies antécédentes, on peut en tirer quelques indications précieuses. On doit s'informer alors quels sont les remèdes dont on a fait usage, et

quels effets ils ont produits; les éviter s'ils ont été nuisibles, les employer de nouveau s'ils ont été avantageux.

Les anciens, dont l'imagination active se complaisait dans la contemplation des grands effets de la nature, et qui se doutaient peu de l'intérêt que pouvait offrir l'étude de détails, avaient fixé leur attention d'une manière spéciale sur les phénomènes généraux ; ils avaient étudié avec le plus grand soin les causes qui paraissent agir sur les masses. Ainsi l'air, les eaux, les lieux, leur avaient inspiré de brillantes conceptions, et souvent fécondes en résultats admirables. Le livre d'Hippocrate où il traite de cette matière est un des plus beaux que l'antiquité nous ait transmis. Les applications de ces principes en faveur d'Agrigente furent sans contredit les plus utiles qui aient jamais été faites, et sont encore aujourd'hui les plus beaux exemples de ce que peut le génie de l'observation.

Malgré ces travaux, et malgré les moyens d'observations si savamment et si ingénieusement multipliés entre les mains des modernes, nous sommes encore peu avancés sur ce sujet.

Il est peu d'indications thérapeutiques à déduire de la durée et de la direction des vents; des degrés d'humidité, de sécheresse, de froid et de chaud, de lumière, d'électricité, répandus dans l'air, et agissant sur des masses d'individus.

Nous bornerons ici l'énumération des circonstances qui fournissent par elles-mêmes des indications particulières, notre intention n'étant pas d'épuiser l'immense question que le sort nous a dévolue.

Nous finirons ce paragraphe par quelques objections que l'on a adressées à l'anatomie pathologique elle-même.

On a adressé à l'anatomie pathologique elle-même des objections nombreuses plus ou moins fondées, et que nous ne devons pas passer sous silence.

Celse avait déjà dit, il y a deux mille ans : « N'est-il pas ridicule de vouloir que le cadavre « manifeste à nos yeux les phénomènes de la « vie qui n'y est plus, et de penser que les choses « sont dans l'homme mort comme elles étaient « dans l'homme vivant. »

Beaucoup d'altérations, qui n'existent pas

dans la vie, peuvent survenir après la mort; il sera difficile de les discerner.

Beaucoup d'autres existantes pendant la vie peuvent disparaître quand elle vient à cesser.

Enfin, l'anatomie pathologique ne nous a dévoilé que peu de chose sur les altérations des fluides, et moins encore sur celles des gaz.

Comment, avec des moyens si insuffisants, conserver encore la prétention de fonder la pathologie sur les lésions anatomiques?

Il faut l'avouer, ces objections sont puissantes, mais elles ne sont pas irréfutables; et le fussent-elles, elles prouveraient seulement que l'anatomie pathologique a des bornes, ce que personne ne conteste, mais que son utilité ne saurait être niée pour cela.

Il est vrai de dire, avec Celse, que la prétention de vouloir reconnaître dans le cadavre ce qui se passait pendant la vie est une prétention exagérée, puisque nous manquons alors d'une multitude d'éléments; mais ce reproche ne peut s'adresser qu'à l'étude des mouvements des actions organiques, qui ont cessé, et nullement à la texture même des viscères. Les expériences sur les animaux vivants qui se rap-

prochent de l'homme peuvent, jusqu'à un certain point, suppléer à ee que l'anatomie pathologique nous dénie. Quant à l'étude des changements matériels survenus dans les organes solides, les reproches de Celse ne sont nullement fondés.

Aujourd'hui on est parvenu à distinguer assez nettement ce qui est survenu après la mort de ce qui a dû être produit par la maladie. Les engouements hypostatiques, les imbibitions, les augmentations ou diminutions de consistanee, les altérations de eouleur produites après la mort par la température, la position des cadavres, sont assez bien appréeiés pour n'avoir pas à eraindre d'applications erronées, et il est probable que, par des recherehes subséquentes, on portera plus loin eneore l'exaetitude.

Quant aux altérations qui ont dû exister pendant la vie, et qui disparaissent après la mort, il n'est pas aussi faeile de les apprécier ; mais il faut avouer qu'elles sont bien peu nombreuses, relativement à celles qui laissent des traees évidentes : les névroses, les névropathies, les fièvres intermittentes, en forment la majeure par-

tie. Nous aurons occasion de revenir sur ce sujet.

Enfin, les altérations des liquides et des gaz nous échappent. Ce doit être là, sans doute, un motif de regrets éternels; cette imperfection ne fait-elle pas sentir que l'on attend beaucoup de l'anatomie pathologique, et que si elle avait éclairé les altérations des fluides comme celles des solides, elle aurait sans doute fait faire un pas immense aux indications thérapeutiques? Qui serait assez téméraire pour affirmer que ce progrès lui est interdit? M. Andral, dans son *Traité d'anatomie pathologique*, a déjà fait des efforts heureux pour combler cette lacune : il a consigné les altérations des fluides qui nous sont déjà connues. Espérons que des recherches ultérieures reculeront sur ce point les bornes de la science (1).

Après les considérations générales qui précèdent, nous pouvons encore jeter un coup d'œil rapide :

1° Sur les maladies dont l'anatomie pathologique a éclairé le traitement;

---

(1) Par ses recherches récentes sur le sang, etc., ces vœux se trouvent en partie réalisés.

2° Sur les maladies dont elle n'a que peu ou point éclairé la thérapeutique ;

3° Sur celles qu'elle paraît susceptible d'éclairer un jour.

PREMIÈRE DIVISION.

MALADIES DONT L'ANATOMIE PATHOLOGIQUE A ÉCLAIRÉ LE TRAITEMENT.

La thérapeutique ne se perfectionne pas seulement par la découverte de nouveaux moyens ou de méthodes nouvelles de traitement; mais encore par l'emploi mieux ordonné des moyens déjà connus, et surtout par la proscription de moyens inutiles et même nuisibles. L'anatomie pathologique n'a peut-être pas conduit à la découverte de nouveaux moyens curatifs; mais elle a certainement rectifié l'emploi des agents thérapeutiques anciens, et elle a surtout puissamment contribué à débarrasser l'art d'une multitude de médicaments absurdes et dangereux dont il était encombré; elle a nettoyé l'étable d'Augias, suivant l'expression énergique du spirituel professeur Alibert. Toute la médecine consistant dans l'*à-propos*, et non

dans le moyen, nous pensons que l'anatomie pathologique, en nous faisant apprécier, avec plus de rigueur que nos devanciers, le diagnostic des maladies et les phases par où elles passent, a dû aussi nous conduire à un emploi plus judicieux des agents thérapeutiques. Des exemples sont nécessaires ici pour prouver ces propositions.

Il faudrait citer ici toutes les maladies dont les investigations cadavériques ont éclairé le diagnostic, et l'on comprend bien que le temps nous manque pour remplir un tel tableau; nous allons nous borner à exposer quelques faits où l'utilité thérapeutique de l'anatomie pathologique éclate dans tout son jour.

Commençons par les maladies de la tête.

Avant les recherches anatomiques de Pinel et de Bichat, on n'avait que des idées confuses sur l'inflammation de l'arachnoïde et de la pie-mère. Les anciens confondaient sous le nom de phrénésie toutes les maladies accompagnées de délire, et beaucoup en plaçaient le siége dans le diaphragme. On conçoit combien le traitement de cette affection devait se ressentir de ce diagnostic. Mais, pour ne re-

monter qu'à des temps voisins de nous, ne savons-nous pas que Stoll faisait impitoyablement vomir ses malades, et que Desault donnait l'émétique et les lavements purgatifs pendant huit jours de suite (1). Depuis les travaux de MM. Parent-Duchatelet et Martinet, le traitement antiphlogistique est mis seul en usage avec juste raison, c'est-à-dire depuis que l'anatomie pathologique a établi sans contestation la nature inflammatoire de la phrénésie. Ces médecins ont même poussé le diagnostic plus loin : toujours guidés par l'anatomie pathologique, ils ont distingué l'arachnitis de la convexité et celle de la base du crâne, et l'on conçoit que le traitement peut être modifié d'après ce diagnostic.

Notre savant ami, enlevé si prématurément à la science, Béclard, a donné un exemple frappant de ce que pouvait le diagnostic local fourni par les lumières de l'anatomie pathologique, dans un cas d'abcès du cerveau pour cause traumatique. A la suite d'un coup sur la tête, il crut reconnaître un travail local et les

(1) Desault, *OEuvres chirurgicales*, t. II, pag. 80.

signes de la suppuration du cerveau : il trépana le malade, divisa les méninges, plongea le bistouri assez profondément dans la substance cérébrale, arriva dans le foyer de l'abcès, qu'il vida, et le malade guérit. Voilà, certes, un cas où l'anatomie pathologique a fourni le moyen de guérison le plus puissant, et sans lequel il est infiniment probable que le malade eût succombé.

Mais parlons de l'apoplexie. C'est ici l'un des plus beaux triomphes de l'anatomie pathologique, et ce triomphe est dû aux recherches les plus modernes. Je ne puis résister au désir de citer les diverses espèces de traitements employés jusqu'à nos jours, traitements que M. Rochoux a fait en partie connaître dans son article APOPLEXIE du *Dictionnaire de médecine.*

Aretée et Cœlius Aurelianus saignaient d'abord le malade *au lever de l'aurore,* puis on le couchait à la renverse et *on le secouait fortement.* Si, par l'effet du purgatif, le malade vomissait, il ne fallait pas arrêter le vomissement, qui emportait la cause de la maladie, la *pituite !*

Actius et Avicenne employaient les saignées,

les vomitifs, les purgatifs, les échauffants, les sudorifiques ; ils appliquaient sur la tête des onguents résolutifs, *anti-apoplectiques.* Ils conseillaient les sternutatoires, les gargarismes, les sialagogues; des boutons de feu sur la tête, jusqu'à dix ou douze. Hollerius veut aussi qu'on seeoue le malade ; Forestus fait lier les membres; Sennert fait tenir un fer rouge à distanee de la tête ; Willis applique le moxa, et Müller preserivait l'esprit de erâne humain. Un os de supplieié, porté dans un sae sur le membre paralysé, a été prôné par Emmanuel Kœnig. Trois gouttes de sang tirées de l'oreille droite d'un âne de meunier, dans une déeoetion de lentilles, ont été regardées eomme un remède souverain par Nynam. Au moins ees derniers moyens ne sont-ils pas nuisibles.

Depuis qu'on a restreint le nom d'apoplexie à l'hémorrhagie eérébrale, on se borne à faire usage du traitement antiphlogistique : à quoi doit-on ee progrès, si ee n'est à l'anatomie pathologique ?

Que sera-ee maintenant si nous nous arrêtons à la paralysie elle-même, phénomène fontionnel aeeompagnant la plupart des lé-

sions cérébrales! C'est encore là que nous verrons l'anatomie pathologique briller de tout son éclat.

D'après Bichat (1), qui voulait, ainsi que nous l'avons vu, fonder la thérapeutique sur les propriétés vitales, la paralysie était considérée comme la diminution ou l'abolution de la sensibilité et de la contractilité, et devait être traitée par les agents thérapeutiques qui raniment ces propriétés vitales : « Les substances « médicamenteuses ont aussi leur influence sur « la contractilité animale. Tout ce qui produit « une vive excitation à l'extérieur, comme les « vésicatoires, les frottements divers, l'urtica- « tion, etc., *ranime cette propriété assoupie dans « la paralysie!* »

Voici ce qu'on lit dans le traitement de Pinel (2) pour la paralysie : « Tout indique, en « général, l'usage des stimulants et des toniques. « Les eaux thermales sont propres à produire une

(1) Bichat, *Anatomie générale*, édit. de 1812, t. I, pag. 49.

(2) Pinel, *Nosographie philosophique*, t. III, p. 196, 6e édition.

« fièvre artificielle ; on ne peut nier aussi « que l'électricité n'ait guéri certaines paraly- « sies. »

J'ai vu les médecins les plus renommés de notre époque administrer à l'intérieur, *dans la paralysie*, l'ammoniaque, les sels alcalins, les huiles essentielles, les substances résineuses et gommo-résineuses fétides, l'alcool, les teintures spiritueuses aromatiques, les crucifères, le quinquina, les cantharides, les sudorifiques, la ciguë, la noix vomique, les vomitifs, les purgatifs, etc., enfin l'électricité !

Eh bien ! qui osera nier que nous ne soyons aujourd'hui bien loin de cette thérapeutique incendiaire ? Qui osera nier que ce ne soit à l'anatomie pathologique que l'on doive d'avoir rectifié nos idées à ce sujet ? à l'anatomie pathologique, qui nous a fait reconnaître que, dans presque tous les cas, la paralysie était le symptôme d'une altération locale, et d'une altération locale si diverse ?

Je ne citerai pas ici les expériences de Mauduyt sur *cinquante et un paralytiques*, je les ai souvent citées ailleurs : elles sont un témoignage bien frappant du degré d'absurdité où

l'on peut tomber, lorsqu'on n'est pas guidé dans le traitement des maladies par la connaissance des altérations locales.

Mais on me dira que l'anatomie pathologique n'a pas appris comment il fallait traiter la paralysie dépendante d'une maladie chronique et locale de l'encéphale ou de ses annexes ! D'accord. Mais l'empirisme aveugle était-il plus avancé ? mais n'est-ce donc rien d'empêcher l'emploi de moyens tels que ceux que nous avons cités, moyens dangereux et funestes dans la majorité des cas ! n'est-ce rien enfin d'avoir rectifié, assuré le traitement de la méningite, de la congestion cérébrale, de l'apoplexie ?

Maintenant, arrêtons-nous un instant sur les affections thoraciques.

C'est au génie de Pinel que l'on doit la première distinction bien établie des phlegmasies thoraciques; c'est à lui que l'on doit d'avoir tracé le premier les signes différentiels de la pleurodynie, de la pleurésie, de la pneumonie, du catarrhe. Jusqu'à lui ces maladies, bien différentes, étaient confondues. On trouve bien les noms de ces affections même dans Hippo-

crate(1); mais il est évident qu'il n'y attachait aucune idée positive. On peut arriver jusqu'à la fin du dernier siècle sans qu'on trouve le moindre vestige de distinction établie par les médecins dans la diagnostic de ces maladies. Il est évident que Stoll lui-même confondait la pleurésie et la pneumonie. On dit bien que Frédéric Hoffmann a fait cette distinction, mais je ne l'ai jamais trouvée dans ses écrits; et il faut bien avouer qu'elle est au moins restée ignorée depuis lui. Laennec, par la découverte des signes stéthoscopiques, a rendu plus positifs encore les signes différentiels des maladies dont nous parlons. Voyons maintenant quelle influence ont eue ces travaux sur le traitement de ces maladies. Pour cela, faisons connaître le traitement d'un des médecins des derniers siècles cités avec le plus d'éloges, et comparons ensuite le traitement qu'a suggéré l'anatomie pathologique ; et nous verrons de quel côté restera l'avantage.

---

(1) Hippocrate, *de Locis affectis*. La péripneumonie existe lorsque les deux poumons sont malades; c'est une pleurésie s'il n'y a qu'un côté d'enflammé.

Je prends Lazare Rivière. Le traitement de la pleurésie contient neuf pages : je ne puis tout transcrire, mais je vais en citer quelques passages (1).

« Pour la guérison de la pleurésie, il faut « premièrement faire révulsion de l'humeur qui « la fait, la dériver et la résoudre ; et si elle ne « peut être toute résolue, il faut la digérer, mû- « rir et vider par les crachats, et ensuite re- « médier à la fièvre (qui est le plus souvent « essentielle, et non pas toujours symptoma- « tique) par les remèdes qui lui sont propres, « toutes lesquelles choses nous pourrons ac- « complir par les remèdes suivants. » Voilà les indications : elles ne sont pas, comme l'on voit, données par l'anatomie pathologique. Après avoir conseillé la saignée, les boissons pectorales les plus compliquées, mais qui ne contiennent rien de bien nuisible, les topiques les plus singuliers, les électuaires de toute espèce, il ajoute :

(1) *Pratique et théorie de la médecine* de Lazare Rivière, doyen des médecins de l'Université de Montpellier, tome I, page 554 ; 1682, à Lyon.

« On appliquera fort utilement à la partie « malade l'emplâtre de sulfure ou de baies de « laurier, pour dissiper et résoudre les restes « de l'humeur morbifique, ayant auparavant « essayé les fomentations et les liniments fort « résolutifs.

« On peut outre cela se servir de quelques « remèdes vulgaires, fort utiles à cette maladie « par une propriété spécifique, savoir : la ra- « zure de la dent de sanglier, la cendre de la « verge d'un taureau ou d'un cerf, des fleurs « de pavot rouge ou du corail préparé.

« Quercetan loue, dans sa *Pharmacopée*, une « pomme creusée et remplie d'encens mâle « cuite au feu, laquelle le malade avalera, bu- « vant par-dessus trois onces de chardon bé- « nit, et étant ensuite bien couvert, il suera.

« L'on dit que les fleurs de buis purgent si « fort le sang, que si l'on en donne le poids « d'un dragme avec de l'eau de pavot rhéas, et « si, peu de temps après, on saigne le malade, « son sang reste rouge et de belle couleur.

« Le fient de cheval résout et dissipe puis- « samment l'humeur qui cause cette douleur « pleurétique, s'il est délayé avec l'eau de char-

« don bénit, et ensuite coulé à travers un linge,
« et *bu*. Le fient blanc de la poule donné au
« poids d'un dragme, avec la même eau, a la
« même vertu.

« Ces fients ont beaucoup de sel volatil, qui a
« une grandissime vertu de pénétrer et de ré-
« soudre.

« L'on peut préparer avec ces deux fients
« une potion fort efficace.

« Dix gouttes de sang de bouc sauvage don-
« nées à boire avec la même eau résolvent et
« dissipent merveilleusement la pleurésie : on
« peut se servir d'un bouc domestique, au dé-
« faut d'un bouc sauvage ; mais comme la vertu
« est plus faible, on en donnera un dragme.
« Voici la préparation :

« Suspendez un bouc par les cornes, et lui
« réfléchissant les jambes de derrière vers les
« cornes, coupez-lui les testicules, et recevez le
« sang dans un ample vaisseau ; faites sécher
« au soleil, etc.

« La suye de la cheminée, à la dose d'un
« dragme, est fort utile ; mais beaucoup plus
« l'esprit de suye décrit par Hartmann ! ! ! »

Voilà la thérapeutique fondée sur l'empi-

risme dans toute sa pureté; c'est la thérapeutique du grand Rivière! Voilà ce qu'admirent, sans l'avoir lu sans doute, certains détracteurs de l'anatomisme moderne.

L'anatomie pathologique n'est pas si riche en moyens *curatifs* : elle enseigne seulement à combiner les saignées locales avec les saignées générales, suivant l'âge, la force du sujet, l'intensité des accidents; à prescrire des boissons délayantes, l'abstinence, le repos, le silence, les cataplasmes émollients.

Je ne pousserai pas plus loin ce parallèle tout à l'avantage des lumières données par les investigations cadavériques, on y verrait les mêmes différences. Nous ferons seulement observer que ces recherches nous apprennent qu'il est préférable de recourir à la saignée générale, lorsque le parenchyme est enflammé.

Mais supposons un liquide épanché dans la plèvre. Par quel moyen a-t-on reconnu que du liquide pouvait s'épancher dans la plèvre? par l'anatomie, sans doute. C'est déjà un grand point. On a donc été conduit, par cette voie, à chercher les signes de ces épanchements; on les a découverts. Plus tard, on a reconnu

que l'épanchement pouvait dépendre de diverses causes ; qu'une inflammation de la plèvre y donnait lieu, qu'une maladie du cœur le produisait. C'est encore sans doute à l'anatomie que l'on doit ces distinctions ; car enfin on ne les a pas faites sans voir. Dès lors on a dû être conduit à penser que les mêmes remèdes ne pouvaient convenir ; il en est donc résulté des indications différentes. La pleurésie a été combattue d'une manière, et la maladie éloignée d'une autre, et souvent on a réussi. Ce sont là, si je ne me trompe, des services bien réels. Mais l'anatomie a-t-elle appris un moyen particulier découlant de la lésion organique ? Non ; car je ne veux pas parler de la thoracentèse. Mais le traitement est devenu plus rationnel : c'est bien quelque chose.

Disons un mot des maladies du cœur, et, parmi ces maladies, choisissons l'hypertrophie. Certes, personne ne niera que la connaissance des maladies du cœur ne soit due à l'anatomie pathologique. Le traitement de ces maladies n'est pas aussi efficace que dans beaucoup d'autres affections ; mais cependant Laennec cite des exemples de guérison.

L'hypertrophie du cœur peut arriver sans obstacle à la circulation, par augmentation seule de l'action du cœur (c'est encore l'anatomie pathologique qui nous apprend cela): dès lors, n'est-il pas évident que tous les moyens qui tendront à diminuer l'action du cœur et sa nutrition pourront guérir cette affection? Cette indication est immédiatement tirée de la lésion anatomique. Les saignées, la diète, le repos, les bains tièdes, les rafraîchissants de toute espèce, fonderont sans doute un traitement fort rationnel.

Osera-t-on nier que les recherches des modernes, et en particulier de M. Broussais (qui cependant n'aime pas les anatomo-pathologistes), n'aient beaucoup éclairé le diagnostic des affections intestinales? Dira-t-on que c'est un léger service rendu à l'humanité que d'avoir démontré que, dans le plus grand nombre des cas (sinon toujours), ce que l'on prenait pour des fièvres essentielles ou des embarras gastriques, etc., n'était en réalité que des phlegmasies simples ou spécifiques? et dès lors les conséquences de ces principes, fondés sur les recherches d'anatomie pathologique, les

seules irrécusables en semblable matière, ne sont-elles pas la proscription de traitements dangereux dans une multitude de cas, et l'établissement d'un traitement plus rationnel et partant plus efficace? et lorsqu'on réfléchit à la fréquence de ces maladies, ne doit-on pas rendre grâces à l'anatomisme, qui a fait découvrir de semblables vérités?

Le traitement de la péritonite n'a-t-il rien retiré des découvertes de Pinel et de Bichat?

L'anatomie pathologique n'a-t-elle pas rectifié le traitement des hydropisies en faisant voir que l'hydropisie n'était qu'un symptôme? elle a dû faire rechercher la cause organique qui le produisait, et par conséquent faire varier le traitement. Voyons s'il en est ainsi :

D'abord l'hydropisie est enkystée ou ascite; la distinction en est encore due au progrès de l'anatomisme. Ascite, elle dépend d'un obstacle au cours du sang, d'une affection du cœur ou des gros vaisseaux, d'une maladie des reins, de la rate ou du foie; d'un cancer, d'une dégénérescence organique de quelqu'un des viscères abdominaux, d'une inflammation du péritoine; suivant Valsalva et Morgagni, d'une altération

primitive du sang; suivant Chaussier, d'un défaut d'hématose, de perspiration pulmonaire. Qu'enseigne l'anatomie pathologique? de eombattre la lésion primitive, sous peine de faire une pitoyable médeeine. Mais la maladie est jusqu'ici au-dessus des ressourees de l'art, et l'anatomie n'a eneore rien appris; mais d'abord elle vous apprend à ne pas nuire, ensuite elle vous apprend à traiter par les antiphlogistiques les hydropisies par inflammation, à faire la paraeentèse dans quelques cas, à soulager ainsi le malade, ete.

Les maladies de la matriee, de la vessie, connues par l'anatomie, ne donnent-elles pas des indieations tirées de leur nature même? Comment eombattez-vous leurs inflammations? Les polypes utérins ne sont-ils pas enlevés avee sueeès? les ealeuls vésieaux extraits ou broyés?

N'est-ce pas par l'anatomie que la plupart des maladies ehirurgieales sont connues? et n'est-ce pas à la même source qu'on puise les indications de traitement? Les moyens thérapeutiques employés dans les fraetures, les luxations, sont-ils les mêmes dans toutes les

fractures, dans toutes les luxations? Les hernies, qu'est-ce qui en a éclairé l'histoire? l'anatomie. Et le traitement? l'anatomie sans doute.

N'est-ce pas aussi à une espèce d'anatomie pathologique qu'on doit un diagnostic exact des maladies de la peau? Les travaux de Willan, de Bateman, de Samuel Plumbe, de Thomson, de J.-P. Frank, de Lorry, de MM. Alibert, Biett, n'ont-ils pas eu pour but et pour résultat de fonder la distinction de ces maladies sur des caractères anatomiques, et d'établir sur ces caractères un traitement plus rationnel, plus efficace?

Nous pensons que ces citations suffisent pour faire sentir combien est immense l'utilité de l'anatomie pathologique dans le traitement des maladies.

Voyons maintenant quelles sont les bornes qui lui sont imposées.

DEUXIÈME DIVISION.

MALADIES DONT L'ANATOMIE PATHOLOGIQUE N'A QUE PEU OU POINT ÉCLAIRÉ LA THÉRAPEUTIQUE.

Des maladies chez lesquelles la lésion anatomique ne constitue pas l'indication thérapeutique capitale, ou des maladies qui reconnaissent une cause spécifique.

Personne ne doute plus aujourd'hui de l'existence des maladies spécifiques. Notre but n'est pas de démontrer ici ce principe de philosophie médicale; nous ne chercherons pas non plus à limiter le nombre de ces maladies. Les maladies de la peau, tombant facilement sous les sens, fournissent les preuves les plus irrécusables de la spécificité de la plupart d'entre elles. Si la spécificité des maladies de la peau est une fois admise (et il nous paraît impossible de la révoquer en doute), il sera difficile de contester que les membranes muqueuses, si analogues à la peau par leur structure et leurs fonctions, ne puissent reconnaître aussi des maladies spécifiques. En effet, la conjonctive n'est-elle pas le siége d'ophthal-

mies syphilitiques, morbilleuses, scarlatineuses, varioliques, de pityriasis, etc.? La membrane muqueuse qui tapisse la bouche, le larynx, la trachée-artère, les bronches, n'est-elle pas le siége de diphthérite, d'angines présentant les mêmes caractères que les précédentes ophthalmies? Enfin, si le typhus, le choléra, la fièvre jaune et la peste sont des gastro-entérites, comment ne pas reconnaître une cause particulière et bien différente pour chacune de ces affections si ressemblantes par leurs terribles effets, mais si diverses par leurs caractères?

S'il en est ainsi, il est évident que la lésion anatomique n'est ici qu'un phénomène secondaire, et que la cause toxique doit occuper le premier rang sous le rapport thérapeutique; qu'on aurait tort d'attacher trop d'importance à l'altération locale, de la considérer comme unique base du traitement; que cette base conduirait nécessairement à des erreurs funestes, dont l'inévitable et fatale conséquence serait la mort des malades.

L'expérience a démontré, en effet, que dans les maladies typhoïdes, le médecin devait être

sobre d'émissions sanguines, et que l'on obtenait des résultats bien plus heureux en abandonnant promptement le traitement antiphlogistique, qu'en persévérant avec opiniâtreté dans son emploi. Je pourrais citer ici mon expérience personnelle, acquise sur une masse de faits malheureusement trop considérables, fournis par les glorieux débris de nos armées, dans les désastreuses années de 1814 et de 1815; mais ce n'est pas le lieu d'entrer dans ces détails. Je n'ignore pas que des observateurs que l'estime publique place au premier rang, MM. Louis et Andral, sont arrivés à cette conclusion désespérante que, quel que soit le mode de traitement employé, le résultat est constamment le même; que l'on observe le même nombre de morts, le même nombre de guérisons, et que la durée moyenne de l'affection est toujours la même. Mais je puis opposer à l'opinion de ces deux médecins la pratique de M. le professeur Chomel, qui est parvenu, au moyen des chlorures et d'autres agents, à soustraire un grand nombre de ces malheureux à un mort, pour ainsi dire, certaine; je pourrais m'appuyer encore de l'au-

torité de Pringle et de celle d'Hildenbrand.

Ainsi, dans les cas de gastro-entérites spécifiques, les notions fournies par l'anatomie pathologique, bien loin d'éclairer le traitement, seraient plus capables de conduire à l'erreur, si le médecin n'était sur ses gardes.

Toutefois, même dans ces cas, l'anatomie pathologique est loin d'être sans utilité : en effet, en faisant connaître avec exactitude la lésion cadavérique, elle apprend à la distinguer de toute lésion analogue, et conduit à reconnaître la différence de la cause qui l'a produite. Qui ne voit dans le développement des glandes de Peyer, arrivant constamment dans la fièvre typhoïde (1), et ne se présentant pas dans les gastro-entérites simples, un caractère spécial qui trahit l'existence d'une cause particulière? et dès lors qui pourrait nier l'utilité de l'anatomie pathologique sous le rapport thérapeutique?

Il arrive quelquefois que des phlegmasies simples revêtent un caractère particulier dans

---

(1) Louis, *Recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur la gastro-entérite*, etc., pag. 196.

le cours du traitement : elles prennent, par exemple, le caractère adynamique. Il est bien clair que dans ces cas, il faut cesser le traitement débilitant dit antiphlogistique, pour recourir à des moyens d'une nature différente et souvent même opposée.

Une complication qui pourrait aussi survenir dans le cours du même traitement, telle qu'une fièvre intermittente, ainsi que tous les auteurs, et tout récemment M. Bailly, en ont cité des exemples nombreux, exigerait une modification importante dans le traitement, et tout cela indépendamment du diagnostic local.

Maladies chez lesquelles la lésion anatomique est inconnue (1).

Il est une série nombreuse de maladies dont l'anatomie pathologique n'a que peu ou point éclairé le traitement ; je veux parler des maladies nerveuses. Mais, par une concomitance

---

(1) Voyez la thèse de concours de M. Ambroise Tardieu, *Jusqu'à quel point le diagnostic anatomique peut-il éclairer le traitement des névroses?* Paris, 1844.

Celle de M. Montault, *des Moyens à l'aide des*.

singulière (et bien favorable à l'opinion de ceux qui regardent comme fort utile à la thérapeutique cette branche des sciences médicales), en même temps que la lésion anatomique est inconnue, le traitement est plus incertain et moins efficace.

Ce qu'il y a de plus désolant, c'est qu'il faut renoncer pour toujours à l'espérance de voir l'anatomie pathologique porter sa lumière sur les lésions organiques des maladies nerveuses, et par conséquent sur leur thérapeutique.

Nul doute que dans les névroses il n'existe une altération, ou, si l'on veut, une modification d'organes ; car, puisqu'il y a une expression fonctionnelle, il doit nécessairement exister une cause de cette expression, et cette cause ne peut être qu'organique : dans l'organisme, rien ne saurait être qu'organique. Mais cette modification doit être passagère, fugace, par conséquent insaisissable après la mort.

---

quels on peut distinguer les névroses des lésions dites organiques; Paris, 1838.

M. Alphée Cazenave, *Quels sont les caractères des névroses?* 1835.

Mettons de côté les diverses espèces d'aliénations mentales, l'hystérie, la chorée, pour ne parler que de l'épilepsie. Eh bien! l'épilepsie, dont les convulsions, accompagnées de perte de connaissance, forment le principal phénomène, ne laisse après la mort aucune trace constante; bien plus, elle ne saurait en laisser. Je n'ignore pas que des observateurs ont prétendu qu'on trouvait constamment des altérations dans le cerveau des épileptiques. Deux de mes anciens élèves, attachés à mon service à l'hospice de la Vieillesse (Femmes), ci-devant Salpêtrière, MM. les docteurs Bouchet et Cazauvieilh, ont avancé que le cerveau des individus morts épileptiques était toujours gorgé de sang, qu'il était rouge, injecté; que la surface tranchée par le scalpel laissait sourdre des myriades de gouttelettes de sang; que les méninges étaient injectées, les sinus gorgés de sang, etc. Ils ont conclu que, puisqu'on trouvait les caractères organiques de l'irritation, l'épilepsie n'était que l'expression fonctionnelle de cette irritation. Mais qui ne voit sur-le-champ que ces médecins ont écrit sous l'influence d'une préoccupation, d'une idée préconçue. Lors-

qu'ils publièrent leur travail, la doctrine de l'irritation était dans toute sa vigueur; ils n'ont pu se soustraire à l'influence de l'opinion dominante dans ce moment, et, comme c'était l'usage alors, suivant la logique du jour, ils ont pris l'effet pour la cause. Les accès répétés d'épilepsie déterminent l'afflux du sang vers le cerveau, *ubi stimulus ibi fluxus;* ils ont vu l'hypérémie: ils ont conclu qu'elle était la cause des convulsions. Rien n'eût été plus facile à éviter que cette grave erreur et les conséquences thérapeutiques dangereuses qui en découlent rigoureusement, s'ils eussent voulu observer avec tant soit peu de rigueur la succession des phénomènes de l'épilepsie. Ils auraient vu, en effet, qu'au début de l'accès la face est ordinairement pâle, décolorée, et que ce n'est qu'à la fin et après plusieurs secousses convulsives, qu'elle s'injecte, se tuméfie, devient livide, etc. Ainsi la prétendue irritation de MM. Bouchet et Cazauvieilh est un effet et non une cause.

Je ne réfuterai pas sérieusement l'opinion de ceux qui pensent que l'épilepsie peut être occasionnée par la *cartilagination* des méninges

rachidiennes. Ce ne peut être là la cause organique de l'épilepsie.

On a trouvé aussi très-fréquemment des altérations locales, circonscrites, chroniques, telles que cancer, tubercules, tumeurs fongueuses, osseuses, etc., dans les cerveaux d'épileptiques. Mais l'épilepsie, maladie *générale,* ne saurait être l'expression de ces lésions *locales;* l'épilepsie, maladie essentiellement intermittente, ne peut être le symptôme d'une lésion essentiellement *constante* et *permanente.* Ces lésions ne sont donc pas la cause directe de l'épilepsie; d'ailleurs elles existent bien plus souvent sans épilepsie, et l'épilepsie plus souvent encore sans elles. La cause organique qui produit les phénomènes épileptiques *est donc autre que l'irritation, autre que les cartilages des méninges, autre que le cancer, le tubercule, les tumeurs accidentelles du cerveau.* Cette lésion, ou plutôt cette modification, essentiellement peu profonde, fugitive de sa nature, analogue à celle qui produit le mouvement volontaire, cesse après les convulsions, puisque tout rentre dans l'ordre naturel, exactement et de la même manière que la modification physiologique de

l'encéphale qui produit le mouvement normal cesse après que ce mouvement a cessé, et *par conséquent cette modification ne saurait être saisie après la mort.* Il faut donc renoncer à l'espérance de jamais reconnaître par le scalpel la cause organique de l'épilepsie ; son traitement ne sera donc jamais éclairé par l'anatomie pathologique.

Et remarquez combien ces faits viennent à l'appui de l'utilité thérapeutique de l'anatomie pathologique, puisque là où elle n'apprend rien, nous n'avons aucun moyen sûr ou même probable de guérison.

Que sont, en effet, les remèdes dits antispasmodiques? Qelle est leur manière d'agir? Pourquoi, comment sont-ils antispasmodiques? Ouvrez un formulaire, et voyez avec quel dégoûtant empirisme on entasse, sous la dénomination d'antispasmodiques, les substances les plus hétérogènes! Voyez à côté des débilitants les excitants les plus énergiques! à côté du camphre, du musc, du castoreum, de l'éther, de l'assa fœtida, la saignée, les sangsues, les bains! Comment agissent ces substances? on l'ignore. C'est égal, on les donne dans l'espoir

qu'elles réussiront : elles ont réussi dans des cas analogues; on les donne dans les chances d'un vain hasard! Quel chaos! quelleobscurité!

Il est vrai qu'il existe quelques maladies, en petit nombre à la vérité, où l'anatomie n'a rien appris, et qui guérissent, par des moyens empiriques, plus promptement et plus sûrement que les affections dont la lésion anatomique est le mieux connue, et dont le traitement satisfait le mieux la raison : de ce nombre sont les fièvres intermittentes, la syphilis, la variole (pour le traitement préservatif), la colique de plomb, le tænia, etc. Mais qu'est-ce qu'un si petit nombre d'affections comparées à toutes celles que l'on combat efficacement par le traitement rationnel, c'est-à-dire comparées à la presque totalité des maladies aiguës et au plus grand nombre des affections chroniques?

Toutefois, lors même que l'anatomie pathologique ne fait découvrir aucune altération, elle est encore infiniment utile au thérapeutiste; car (en supposant nos sens assez exercés et nos moyens d'investigation assez parfaits), si l'anatomie pathologique nous fait voir qu'il

n'existe aucune lésion, il est évident que, conduits à reconnaître l'existence d'une maladie particulière autre que celles qui se traduisent par des modifications matérielles, nous serons logiquement portés à faire un traitement différent dans les deux cas. De là, la destruction d'une multitude d'erreurs accréditées dans la science par le mépris où l'on était des leçons de l'anatomie pathologique.

N'est-il pas vrai que, si l'anatomie ne fait découvrir aucune lésion dans la classe entière des névroses, on en tirera cette conclusion, que les névroses ne sont pas des inflammations, et que, par conséquent, elles ne sauraient être traitées comme telles?

Si l'anatomie pathologique fait découvrir que la colique saturnine n'est pas une inflammation, ne conduira-t-elle pas irrésistiblement à une thérapeutique plus convenable et partant plus efficace? etc.

Donc, lors même qu'elle ne décèle aucune altération, ou, pour mieux dire, lorsqu'elle démontre qu'il n'existe pas d'altération, elle est encore éminemment utile, en faisant adopter une thérapeutique mieux appropriée. M. Na-

talis Guillot a développé ces propositions, avec le talent le plus distingué, dans une excellente thèse sur le sujet que nous traitons (1).

TROISIÈME DIVISION.

MALADIES DONT L'ANATOMIE PATHOLOGIQUE PARAIT SUSCEPTIBLE D'ÉCLAIRER LE TRAITEMENT.

Malgré les progrès incontestables que l'anatomie pathologique a faits dans ces derniers temps, cette science, bien jeune encore, est loin d'avoir atteint son dernier degré de développement. Jusqu'ici les médecins qui se sont occupés de son étude se sont contentés de décrire, le plus exactement possible, les caractères physiques qui distinguent chacune des altérations morbides; mais on n'a point encore songé à creuser

---

(1) Thèse sur la question suivante : *De l'Influence de l'anatomie pathologique sur la thérapeutique;* par Natalis Guillot (concours pour la chaire de pathologie interne, 1840).

plus profondément dans eette mine à peine exploitée; on n'a pas songé à reeonnaître la cause de la production, la nature intime de la lésion organique. Il est vrai que dans la majorité des cas, on peut fort bien se passer de la connaissanee de la nature intime des maladies, ainsi que nous l'avons avaneé préeédemment; cependant eela pourrait être utile dans eertains eas. Les cireonstanees qui précèdent, celles qui accompagnent ou qui suivent l'évolution de l'altération organique, les phases sueeessives de eette évolution, éelaireront sans doute les médeeins à venir sur ces importantes questions, et lorsqu'on aura des connaissanees positives sur chacune de ees circonstanees, il est très-probable qu'on arrivera à trouver des moyens de traitement effieaces pour ehacune d'elles.

Il est bien évident qu'on ne peut espérer d'atteindre ee but si désirable que par des reeherehes ultérieures plus assidues, plus fines que eelles auxquelles on s'est livré jusqu'iei; qu'en un mot, e'est l'anatomie pathologique à laquelle sont eonfiées les destinées de l'art de guérir.

Veut-on voir, par exemple, de quelle utilité peuvent être ces recherches? Supposons un moment que l'opinion de M. Andral sur la formation des tubercules soit bien exacte, bien fondée; admettons pour un moment qu'elle soit hors de toute contestation : « la formation du tubercule est précédée d'hypérémie. » N'est-il pas évident que l'indication curative qui découle de ce fait, c'est qu'il faut enlever l'hypérémie, et que si l'on y parvient, ce qui est très-possible, on s'opposera à la production de cette terrible altération?

Que sera-ce si les recherches ultérieures nous font pénétrer la cause véritable du développement de ces lésions morbides?

Il est immense le nombre des altérations que l'anatomie pathologique est appelée à faire connaître. J'appelle faire connaître dévoiler la cause de l'évolution de la maladie, les circonstances qui la favorisent, qui l'accompagnent.

Toutes les espèces de cancers, trop multipliés, comme l'a fort bien dit M. Andral, pour n'être qu'une seule et même maladie, réclament d'abord ce genre d'étude. D'après la

classification de Bayle, il existerait un cancer chondroïde ou cartilaginiforme, un cancer hyaloïde ou vitréiforme, un cancer larinoïde ou lardiforme, un cancer bunioïde ou napiforme, un cancer encéphaloïde ou cérébriforme, un cancer colloïde ou gélatiniforme, un cancer composé, un cancer entremêlé, un cancer superficiel; ces espèces ont été modifiées, changées depuis Bayle, mais il n'en reste pas moins démontré que des objets très-divers ont été décrits sous le même nom, et que M. Andral a fort bien fait de chercher à les décrire d'après leurs qualités élémentaires.

Les mêmes vœux, les mêmes espérances, nous sont inspirés au sujet des tubercules qui déciment l'espèce humaine, au sujet des tumeurs fongueuses, osseuses, fibreuses, au sujet des granulations, des mélanoses, des kystes de tous les genres. Il faut joindre à ces altérations celles des liquides et des gaz.

Voilà des altérations très-nombreuses, dont l'anatomie pathologique est appelée à faire connaître la nature et éclairer le traitement. Elle seule nous paraît capable d'atteindre un

but si utile; à moins que l'on n'aime mieux s'en fier aux chances d'un vain hasard, d'un aveugle empirisme.

Les espèces de lésions que nous venons de signaler sont nombreuses sans doute, mais elles ne sont rien auprès des maladies aiguës, dont le siége et le traitement sont si bien connus : la fréquence d'une seule d'entre celles-ci, la pleurésie par exemple, est telle qu'elle dépasse de beaucoup en nombre la totalité des lésions organiques. Les cas où la médecine peut être vraiment utile dépassent donc de beaucoup ceux où elle est condamnée à l'impuissance.

CONCLUSION.

Concluons que l'anatomie pathologique a rendu les plus grands services à la thérapeutique; que tous les jours elle doit servir de guide dans les indications de traitements; que c'est en éclairant le diagnostic qu'elle a produit ces immenses bienfaits; que tout ce qui existe en médecine d'exact, de positif, de sa-

tisfaisant, est dû aux progrès de cette branche des sciences médicales ;

Que les maladies qu'elle n'a pas éclairées de son flambeau ne présentent non plus qu'incertitude et obscurité dans leur traitement, et sont livrées, en général, au plus aveugle comme au plus dégoûtant empirisme ;

Qu'il est un certain nombre de maladies dont elle n'éclairera probablement jamais le diagnostic local, ni par conséquent la thérapeutique ;

Que, toutefois, l'empirisme seul est parvenu, dans un *petit nombre* de cas, à la vérité, à trouver quelques modes de traitement vraiment sûrs et efficaces ; mais que ces cas sont en bien *petit nombre,* relativement aux autres maladies.

Qu'il est un grand nombre de maladies que l'anatomie pathologique a bien fait connaître, et dont elle n'a pas avancé encore le traitement spécial ; mais qu'elle seule est capable de découvrir, par ses recherches, la méthode vraiment curative de ces altérations, en constatant leur nature intime, en dévoilant leur mode de

formation, leur développement, leurs progrès, leurs terminaisons :

Donc, *l'anatomie pathologique a éclairé à un haut degré, elle éclaire encore, et doit éclairer à l'avenir la thérapeutique des maladies.*

FIN.

TABLE ALPHABÉTIQUE

DES AUTEURS CITÉS DANS CET OUVRAGE.

TABLE DES MATIÈRES.



ERRATUM.

Page 72, ligne 11, *au lieu de* prémices, *lisez* prémisses.

